INSTITUTIONES

MEDICINAE PRACTICAE

QUAS

AD USUM JUVENTUTIS

DIGESSIT

PETRUS ALOYSIUS VALENTINI

EX COLLEGIO MED. CHIR.

IN ROMANA UNIVERSITATE PROFESSOR

IN NOSOCOMIIS S. SPIRITUS S. MARIAE DEMENTIUM

S. JOANNIS NATIONIS FLORENTINAE

MEDICUS PRIMARIUS

ET IN EORUM PRIMO PHYSIOLOGIAE LECTOR

AC PLURIUM ACADEMIARUM SOCIUS.

VOL. X.

VITIA CORDIS ET VASORUM

ROMAE

Ex typographia Contedini 1847.

Ad Thermas Agrippae.

PETRO ALOYSIO VALENTINI
PRAECLARISSIMO ISTITUTORI
JOANNES BAPTISTA FRONTONI E SCHOLIS PIIS

ODE

Nugis profanae plebis abhorreo ;
Favete linguis : non prius edita
Praecepta Phoebeus sacerdos
Arte potens in utraque pangit.

Hunc et benigno lumine Cynthius
Adhuc tenellis vidit ab unguibus ,
Vatemque conscribi quietis
Pieridum voluit choreis ;

Huic , aegra , quotquot , corpora roborant ,
Morbosque pellunt , et rabidas lues
Reclusit herbarum repostas ,
Mirificas , variasque vires.

Si membra crebro tussis anhelitu
Divexet , intus si jecur asperet
Funesta tabes ulcerosum ,
Et properet Libitina funus ;

Hic apta morbis pharmaca tristibus
Procul fugandis misceat impiger ,
Mox inde te robur reviset
Incolumem solidaeque vires.

Oh! ipse., primis caepit ut ictibus (1)
Arthritis atrox membraque lancinans
Fregisse corpus, dum serenum
Florida ver ageret juventa,

Sectarer isthaec dogmata! non miser
Morarer annos vel mihi inutilis
Labore confectus priusquam
Inficiat senium capillos;

Nec jura fatorum invida, nec dies
Aegre peractos non sine lacrimis,
Noctesque productas, amaras
Conquererer, vigilesque curas!

At, qui colendis Paeonis artibus
Famam perennem quaeritis anxii,
Humanae et optatis levamen
Ferre et opem columenque proli,

Ne, quaeso, doctum volvere taedeat
Exemplar; istis insita paginis
Praecepta vos menti lubenter
Figite, propositi tenaces:

Fructum juvabit foenore duplici
Referre scriptis, pol! redolentibus
Celsi lepores, et lucernas
Ad veterum prope perpolitis!

Sic ferre dulci commoda Patriae
Olim licebit, sic metuentibus
Pennis resolvi, vos remotum
Fama superstes aget per oevum.

(1) Auctor octo abhinc annis arthritide laborat.

CLASSIS DECIMA

VITIA CORDIS ET VASORUM

GENERALIA DE UTRISQUE

§. 2033. Vitia cordis et vasorum nostris temporibus frequentia sunt; tamen difficiliter cognoscuntur, et curantur. Etenim non semper eorum symptomata clara et indubia sunt, et saepissime cum symptomatis aliorum morborum, et diversorum affectuum ipsius cordis et vasorum confunduntur. Cor et vasa innumeris laborant morbis, qui crebro insimul connectuntur, et quorum symptomata aliarum aegritudinum, maxime chronicarum pulmones, caeterasque pectoris partes affligentium communia sunt, ideoque super illorum praesentia saepe numero ambigimus, summaque difficultate ad eorumdem sedem, naturam, caussam praefiniendas pervenimus. Ardua aliquando diagnosis est propter signorum defectum, etiam tempo-

re quo organica vitia sunt magni momenti, et de aegrorum vita metuendum est. Illustris Testa Tom. I. p. 2. Cap. 3. loquitur de portentosa dilatatione cordis, et de amplissimo sacco aneurysmatico aortae, quin incommoda palpitatio, et adnotabilis alteratio pulsus haec vitia palam fecissent. Ex adverso aliquando se ostentant symptomata, quae de vitiis cordis et vasorum testantur, quin illa existant, ut incidit sub aggressu et cursu morborum nervei systematis, praecipue affectionis hypochondriacae et hystericae, et dum viscera ingentibus obstructionibus laeduntur. Sunt autem plures pectoris morbi, potissimum asthma, qui vitiorum cordis et vasorum frequenter simulant, sed ut suo loco demonstrabimus, sedula signorum omnium investigatione possumus veram morbi naturam detegere. Organica vitia quamvis plerumque insanabilia, maximi tamen lucri est illa discernere, ut saltem lenire symptomata, vim caussarum minuere, et morbi progressionem intercipere possimus. Etenim horum vitiorum sanationis non desi-

derantur exempla, maxime si in adolescentia eveniant, et in eorum principio secundum artis praecepta curentur.

§. 2034. Veteres cordis et vasorum structuram, eorumque vitia non pernoscebant, sed non penitus ignorabant. Hippocratem enim et Galenum non omnino viae sanguinis latebant, nimirum cor, hujus cavitates, et valvulae. Liber de corde si genuinus sit, Hippocratem hujus visceris naturam, et mala quae a cordis vitiis proficiscuntur, evidenter cognoscere monstrat. Nam in hujus libri initio inquit = Καρδίη σχῆμα μὲν ὁκοίη πυραμις· χροιην δὲ κατακορὴς φοινικέα. καί περιβεβλέαται χιτῶνα λεῖον. καὶ ἔστιν ἐν ἀντέω ὑγρον σμιχρὸν ὁποῖον ὖρον ὥστε δόξεις ἐν κύστει την καρδίην ἀναστρέφεσθαι. Cor figura velut pyramis est, colore autem abunde puniceum, et tunicam levem circumdatam habet, et est in ipsa humor modicus velut urina, ut putare possis in vesica cor diversari. = Deinde IV. = ἡ καρδίη μῦς ἐστὶ κάρτα ἰσχυρὸς, ȣ̓ τῷ νεύρῳ, ἀλλὰ πιλήματι σαρκος. καὶ δύο γαστέρας ἔχει διακὲκριμένας ἐνὶ περιβόλῳ,

τὴν μὲν ἔνθα, τὴν δὲ ἔνθα. Cor musculus est valde fortis, non nervo, sed densitate, ac constrictione carnis, et duos ventriculos habet discretos in uno amiculo ab utraque parte unum. = V. = ἡ γὰρ παχείη φλὲψ ἐκ μιῆς ἀνατμηθῇ. ἀνται πηταὶ φύσιος ἀνθρώπου. καί οἱ ποταμοί ἐνταῦθα ἀνὰ τὸ σῶμα, τοῖσιν ἄρδεται τὸ σκῆνος, οὗτοι δὲ καὶ ξωὴν φέρουσι τῷ ἀνθρώπῳ. καὶ ἢν ἀναυξέσιν ἀπέθανεν ἄνθρωπος. Crassa enim vena ex altero excurrens visum decipit, si fuerit resecta. Hi fontes sunt humanae naturae, et hic flumina sunt, quibus totum corpus irrigatur: atque hi etiam vitam homini conferunt, et ubi resiccati fuerint homo moritur. = In libro autem de morbo sacro, si hic etiam genuinus putetur, ita de pulsatione habetur sermo VII. 15. = ἢν τὴν καρδίην ποιήσηται ὁ κατάῤῥους τὴν πορείην, παλμὸς ἐπιλαμβάνει καὶ ἄσθματα, καὶ τὰ στήθεα διαφθείρεται ἔνιοι δὲ καὶ κυφοὶ γίνονται. Si porro ad cor progressum fecerit defluxus, palpitatio apprehendit et anhelationes, et pectora corrumpuntur, aliqui vero etiam incurvi fiunt. = Ex quibus pa-

tet, non claras ideas habuisse veteres, qui cordis morbos frequenter cum illis pulmonum et etiam ventriculi permiscuerunt. Ad hanc autem permixtionem augendam non parum vox καρδία contribuit, qua veteres utebantur ad cor et superius ventriculi orificium appellandum. Praeterea non fuit ab ipsis perspicue praecordiorum significatio praefinita; siquidem modo hac voce intelligunt partes quae sunt supra cor, modo quae sub diaphragmate. Celsus, et Galenus cardiacos morbos tanquam ventriculi proprios habuerunt; quamvis Galenus in variis libris stomachicas et cardiacas syncopes discreverit. Aretaeus lipothymias; et dyspnoeas a corde deduxit. Nihil, aut parum ad augendam doctrinam adjumenti fuerunt Arabes, inter quos vix aliquid Rases de tremore cordis, syncope, dolore, et de illius exulceratione loquutus est. Omnes conveniunt; apud scriptores seculi XII. non inveniri nisi imperfectas et obscuras notiones de morbis cordis et vasorum; et solum seculis XIV. et XV. plurimas morbosas caussas observate reclusas

fuisse, cum scilicet anatomici structuram humani corporis illustrassent. In memoriam vero revocare debemus, quod inter veteres anatomicos Galenus fuit facile princeps, utpote qui multa circa cor foetus explanavit, et canalem arteriosum, forum ovale, ejusque membranam cognoverat. Praedicto autem aevo, posteaquam plurimae pathologicae sectiones institutae fuerunt, multum de aneurysmatibus; defectu pericardii, et hujus aquae inopia; adhaesione ejusdem pericardii cordi; ulceratione, prava constitutione, calculis, herniis, ruptione, sarcomate, palpitatione, in dextrum latus prolapsu, aucta mole, et ossificationibus cordis; aorta ossea; aliisque morbis cordis et vasorum disputatum est. Cum seculis XVI. et XVII. magnos progressus faceret anatome, ex aequo notiones de vitiis cordis et vasorum ampliabantur. Vesalius descripsit pericardium, et exposuit structuram cordis. Ante Arveum aliquam utilem animadversionem adjunxit Riolanus, pluresque anatomici assiduam operam in fabricam humani corporis, organicosque

morbos contulerunt. Seculo autem XVIII. praeclarissimi in arte magistri vitia cordis et vasorum magis magisque plana fecere, inter quos Albertini, Lancisi, Morgagni, Senac, Meckel, aliique recensentur. Tandem hoc vertente seculo insignia evulgata fuerunt opera a Corvisart, Laennec, Baillie, Farre, Varren, Testa, Creysig, aliisque. Verum quamvis hac super re illustres anatomici, pathologi, et practici laborem multi sudoris posuere, nihilominus horum morborum diagnosis et curatio est res adhuc tenebris obvoluta.

§. 2035. Instante salebroso itinere meum est, rectam juvenibus commonstrare rationem, qua quantum licet caussas et sedem vitiorum organicorum cognoscere, et curare possint. In primis regula generalis est prae oculis habere quidquid de structura cordis et vasorum docet anatome; quidquid physiologia de conditionibus demonstrat, quibus horum organorum integritas, actionesque conservantur; quidque frequentius pathologicae sectiones in statu morboso cordis et vasorum ostendunt. Ho-

rum praecipuae conditiones salutis sunt recta et concinna conformatio et positio; aequa virium vitalium proportio, a qua universalis, et viscerum salus, et circulationis ordo dependet; bona sanguinis indoles, et hujus congrua circumfluenda quantitas. Si qua ex istis laedatur conditio, organici morbi cordis et vasorum expedite persolvuntur.

§. 2036. Cor continetur pericardio, a quo defenditur, et ejus positio servatur. Pericardium ergo est cordis involucrum, seu saecus membranaceus, superius et ad dexteram pluribus magnis truncis vasorum sanguineorum adhaerens, inferius vero innixus, et interdum etiam inhaerescens diaphragmati. Secretione gelatinosi humoris removet a corde quemvis molestum, et nocuum attritum, et impedit quominus cor ipsi coalescat. Quoniam hujusmodi humor a vasis exhalantibus secretus et inhalantibus haustus non cogitur, cor in pericardii sacco liberum remanet et mobile. Pericardium autem membrana fibrosa suae cavitatis constituit limites, qua contineri debet cor, ut

in varias pectoris partes haud transiliat; et altera membrana involvit cor, illumque humorem secernit, qui debet hujus visceris motus faciliores reddere. Si hujusmodi humor deficiat plurima necessario assurgunt mala, inter quae marasmus computatur. Inquit Sennertus Tom. II. lib. 2. Cap. I. = Contra si ista aqua praeter naturam deficiat, caussa marasmi esse solet. = Etiam maximum malum est, si aqua pericardii naturales qualitates amittat, ut si fiat praeter modum densa, consequi facile potest cordi pericardii conjunctio. Aliquando constringitur pericardii capacitas, et hujus parietes fiunt admodum densae, callosae, osseae, unde cordis motus impediuntur. Raro pericardium deest, sed si desit, humana salus maximum patitur detrimentum. Eodem loco dixit Sennertus = Aliquando plane deest pericardium. Id quod observavit Columbus, qui lib. 15. Anatom. refert, se discipulum in romana academia secuisse, cui pericardium deerat: itaque subinde in syncopen incidebat, et mortuo similis conspiciebatur, quo genere morbi etiam exanimatus est. =

§. 2037. Ita situm est cor, ut ejus apex sinistrorsum demittatur, et aliquantisper anterior sit, cartilagini quintae, aut sextae costae respondens, dum basis est posterior, et dextrorsum. Cor pendet a magnis vasis sanguineis, quae ab ejus basi surgunt. Structura cordis fere muscularis est, et hujus fibrae rectae, obliquae, circulares, spirales tam implicatum efformant textum, ut impossibile sit opus in varia illas strata dividere. Hujusmodi autem fibrae reliquis humani corporis mobiliores et irritabiliores sunt. Cor in embryone viscus est, quod primum movetur, ejusque motus una cum vita desinit. In illo vero rotundum est cor, cujus apex obtusior. Auriculae in embryone ventriculis ampliores sunt, dum in adultis ventriculi auriculis laxiores. Ventriculus dexter sinistro amplior est, et illius amplitudo eo major est, quo magis homo aetate procedat. In foetu vero dexter ventriculus eandem habet amplitudinem ac sinister, sed paullulum longior, dum in recens natis longitudo ventriculorum aequalis est. Ventriculus dexter

est triangularis, debilis, subtilis; sinister ovatus, crassus, robustus, ejusque interior structura copiosiores esse fibras transversas ostendit. Septum quod ventriculos dividit, est carnosa cordis pars magis densa, et firma. Quidam existimarunt majorem dextrum ventriculum post mortem apparere, quia versus vitae finem sanguine impletur. Inter hos fuit praesertim Lowerus. Inquit Haller Elem. physiolog. Tom. I. pag. 334. = Primus inter recentiores medicos Lowerus parem utrique ventriculo capacitatem reddidit. Eum, ut in plerisque, plurimi ab eo tempore secuti sunt, et rationem addidit Bartholomeus de Moor, tantam nempe latitudinis ventriculi anterioris accedere quantum desit longitudini. Neque vir Cl. inter nuperrimos scriptores abesque adseclis est (Herm. Boerh.) Non defuerunt inter physiologos, qui experimentis veterum opinioni subvenirent. et primum Joannes Claudius Adrianus Helvetius utriusque ventriculi mensuras per pondera infusae aquae, definivit in priori exemplo sinister thalamus quindecim aquae

drachmas cum dimidia, dexter vero sedecim cum semisse recepit, quae ratio est 30. ad 33. In altero sinister viginti drachmas, dexter viginti quatuor admisit, quae ratio est 5. ad 6. = Sed ipsa ratio demonstrat, quantitatem sanguinis quae ex ventriculo dextro in arteriam pulmonalem impellitur esse majorem ; quoniam ex ista fieri debet evaporatio major, et quidquid a vasis absorbentibus hauritur in venam cavam transvehitur. Ventriculi autem habent valvulas. Illa dextri ventriculi dicitur tricuspidalis quae secundum Galeni opinionem fuit a discipulis Erasistrati triglochines appellata, quia conspiciuntur tres valvulae quae vasorum orificium circumdant. Valvula autem sinistri ventriculi dicta fuit mitralis, cum duo sint valvulae ad venosum orificium positae. Ex margine interno arteriae pulmonalis tres valvulae educuntur semilunares nuncupatae, quarum una anterior, altera posterior, tertia superior, aut dextera. Etiam in externa parte cernuntur puncta, quae hisce tribus valvulis respondent, tresque referunt exiguas prominen-

tias. Hujusmodi valvulae non aliud sunt nisi internae membranae duplicatio. Quaevis harum valvularum habet circumferentiam, qua se extollit, et in cornuum apice est eminentia cartilaginea, grano hordei similis inferius fisso, quod sub forma anuli, nexui inservit. Anuli itaque sunt tres. Valvulae margo liber est, aliquanto magis durus, et prope cartilagineus. In medio habet peculiarem nodum, in parte ad arteriae parietem conversa, prominentem, unde margo ipse in duas lunatas incisiones dividitur. Auricula sinistra est dextra minor. Cuspis superior mitralis valvulae major est, et cum tendatur hiatum claudit aortae; cuspis inferior est magis exigua. Saepius super margines hujus valvulae, quam super illos valvulae tricuspidalis nodi aut exuberantiae cartilagineae conspiciuntur. In initio aortae ut in initio arteriae pulmonalis tres valvulae semilunares similes inveniuntur, quarum una anterior, altera posterior, tertia inferior. In unaquaque valvula margo liber componi videtur partibus semilunaribus,

una scilicet apud aliam. Ad absolvendam nutritionem cordis primi destinantur rami ab aorta discedentes, nimirum arteria coronaria dextra et sinistra. Quoniam nascuntur supra eminentiam aortae, eodem tempore ac alia vasa implentur sanguine. Vena autem coronaria ab hisce arteriis sanguinem recipit, quem in auriculam anteriorem transvehit. Arteriae coronariae dispergdntur per substantiam cordis, ut nutritionis hujus visceris possint absolute consulere. Plura sunt absorbentia vasa quae ad cor spectant. Credebant veteres cor vix habere nervos, scilicet tenuia dumtaxat fila nervorum. Eustachius in suis tabulis nonnulla nervorum vestigia delineavit. Vesalius etiam parum cordis nervos distinxit. Fallopius vero plexum cardiacum detexit. Postea alii plures anatomici demonstrarunt nervos, qui feruntur ad cor, et prius quam in ventriculos et in auriculas penetrent, decussatim disponuntur, implicantur, conjunguntur, dividuntur. Hi nervi proveniunt ex ganglio cardiaco, composito filis tenuibus a decimo pare encephalico, gangliis

regionis cervicalis, et magno sympathico procedentibus. Influxu horum nervorum cor est viscus, quod si caeteris visceribus sensibilius non sit, ut Walter aliique plures autumant, multa saltem sensibilitate pollet. Quamobrem sine ratione transactis temporibus credebatur cor exigua sensilitate donatum. Quaevis revera animi affectio potest in illo motuum ordinem perturbare, et etiam vitiorum organicorum caussam esse. Dum vero nobis persuasum est, cor sensibilitate pollere, definire non possumus quibus nervis tribui magis debeat illius sensibilitas. Quisque intelligit, defectum cordis esse non posse nisi in monstris; et vitium in structura organica hujusce visceris modo serius, modo citius mortem afferre.

§. 2038. Sanguinea vasa, quae sanguinis flumen a corde potissimum impulsum vehunt, in toto vitae cursu operantur. Maximam considerationem merentur illorum fabrica, capacitas, functiones, procedendi modus, consensus, quos cum visceribus, praesertim cum cerebro, medulla

spinali, et gangliis nervosis habent. Injectionum ope innumeri cognoscuntur vasorum rami, qui per vasorum membranas transverse incedunt, et dum nutritioni prospiciunt, admodum ad persolvendos cordis et eorundem vasorum morbos possunt influere. Exordium injectandi vasa Vesalio debemus, et etiam cognitiones magni momenti de sanguineorum vasorum textura. In omnibus fere humani corporis partibus adsunt arteriae, quae variam habent amplitudinem, et ramos secundum partium diversitatem et magnitudinem. Major musculus majoribus semper arteriis ditatur. Arteriae componuntur membranis plus minusve densis, quarum exterior provenit a locis per quae illae transeunt. Hanc exteriorem membranam non communem alia sequitur membrana arteriarum propria spissa magis quam quaevis alia cellulosa. Maceratio et peculiares hydropes et emphysemata patefaciunt cellulas, quibus hujusmdi membrana constat. Sub hac reperiuntur fibrae musculares, quae gyros agunt, et fere arterias circumdant in magnis truncis visibi-

les. Huic musculari tunicae intima subjacet, quae et ipsi valde adhaeret, et est tenuis, densa, laevis. Membranae istae primo ingruente putrefactionis gradu, invicem separantur. In prima membrana seu cellulosa cumulari potest multa pinguedo. Serpunt per arterias non solum vasa sanguinea, sed etiam lymphatica et nervi. Generatim trunci majores, habita proportione, nervos habent magis tenues, et pauciores quam trunci et rami minoris magnitudinis. Arteriae autem quamvis nervos habeant, tamen non magna sensibilitate gaudent. Nervus magnus sympathicus ramos arteriis colli, pectoris, abdominis impertitur. Ingentia vasa, etiam proportione servata, conflantur tenuissimis membranis, dum vasa tenuia et subtiles rami illas habent crassas. Haec quoque ratio est quare aneurysmata frequenter in arteria aorta contingant. Praeterea arteriae diversis angulis procedunt, ut plurimum acutis, interdum non omnino rectis, et obtusis; et quaedam admodum flexuosae sunt. In pluribus visceribus et in quibusdam locis arteriarum

rami conjunguntur, et anulos, et corollas effingunt. Hujusmodi flexus, varios angulos, et ipsam arteriarum figuram non sine magna animadversione perpendere debemus. In flexuris enim et angulis perditur virium impellentium pars, dum circulatio sanguinis facilior redditur, ubi arteriae cylindraceae sunt. Arteriae ut diximus in interna superficie admodum laeves sunt, quod maxime confert ad cursum circumeuntis sanguinis expeditiorem faciendum. Aorta super tres valvulas semilunares ostendit tres subrotundas prominentias, quae ab harum valvularum margine circumscribuntur. Super has prominentias sub angulo acuto duae arteriae coronariae ita nascuntur, ut a semilunaribus valvulis operiri non possint. Arteria coronaria dextra cordis, aut inferior, est plerumque sinistra major, et ejus insigniores rami super ventriculum dextrum usque ad cordis apicem descendunt, quorum inferior est persaepe longior, et cum arteria coronaria sinistra conjungitur. Haec autem, aut coronaria superior, in duos aut tres ramos distribuitur. Arteria pulmo-

nalis nascitur ex dextro ventriculo cordis, et construitur membranis subtilioribus illis aortae, ideoque hujusmodi membranae in statu vacuitatis arteriae concidunt. In adultis arteria pulmonalis est aliquantum aorta minor, dum in foetibus, qui non adhuc respirarunt est eo magis arteria pulmonalis aorta major, quo magis ipsi foetus recentiores sunt. Ultimae arteriolae semper extremis venulis nectuntur, et ideo sanguinis cursus per haec vasa non intercipitur. Quidam anatomici magna contentione decertarunt, et adhuc contendunt, non paucas arteriolas liberas in interna superficie quarundam cavitatum, et cellularum aperiri; et alias esse, quae per canaliculum alterius naturae iter non intermittunt, qui humorem a sanguine diversum contineat. Arteriolas liberas vasa exhalantia appellant; alias secernentia vasa, illas nimirum quae in canaliculum desinunt. Plures etiam disputant de liberis venis, quae in cavitatibus et cellulis recluduntur, et existimant esse vasa quae humores hauriant ab arteriolis effusos, ideoque venas inhalantes vo-

cant. Hoc vero minime injectionibus confirmatur.

§. 2039. Venae habent parietes multo magis subtiles, quam arteriae, magisque molles, qui facilius distenduntur. Insuper non constant venae tunicis facile separabilibus, et tunica carent musculari, si excipiantur earum bases, nempe illa pars, qua cordi haerent, et constituunt utrinque sinum, fibris carneis contextum. Exiguae venae, ratione habita capacitatis, crassioribus componuntur membranis, ac venae majores. Venae multo saepius quam arteriae tument, frequentiusque rumpuntur. Exterior venarum membranae facile connectitur cum partibus vicinis. Generatim dum scinduntur venae, et sanguis exilit, concidunt, nec circularem sectionem inspicientibus offerunt, sed dumtaxat rimam. In nonnullis vero visceribus venae circularem sectionem servant, siquidem circumposita robusta tunica sustinentur. Externa venarum tunica in magnis truncis scatet pluribus vasis arteriosis et venosis; sed in venis maxima obscuritate introspiciuntur

nervi. Interna tunica admodum laevis est, et promptius ac illa arteriarum cedit, et in aliquibus locis ita geminatur, ut valvulae efformentur, vasis etiam instructae, quibus venae viscerum abdominalium orbantur. Tempore juventutis systema venarum est minus amplum; sed hujus capacitas senectute admodum augetur.

§. 2040. Magna vasa sunt in centro corporis; tenuissimae horum divisiones per superficiem adrepunt. Ut plurimum invenitur arteria et vena, aut plures venae, pluraque lymphatica vasa. Si excipiatur portarum vena, et azyga, quae arteriis sociis privantur, reliquae venae comitantur arterias. In artubus persaepe duae sunt venae, arteria, pluraque vasa lymphatica. Sub cute paucae sunt arteriae, plures venae, multaque vasa lymphatica. Ingentia vasa directionem satis rectam habent; sed in pluribus partibus flexuosam. Notabiliores sunt vasorum sanguineorum flexurae, quam illae lymphaticorum; ita flexurae arteriarum insigniores sunt illis venarum. Generatim vasa in sexu virili sunt aliquan-

to majora et validiora. In vasorum vero systemate frequentissime varietates contingunt, maxime quoad situm. Ubicunque vasa terminantur ramusculis, quorum tenuitas illam capillorum superat. In quibusdam vero partibus majorem amplitudinem ostentant, et majorem vel minorem distensionem possunt perferre; dum alibi ganglia, et inflationes constituunt. Textura vasorum capillarium ab anatomicorum oculis effugit. Haec vasa constituunt systema arterias inter et venas positum, in quo sanguinis circulatio est fere extra cordis potentiam, dum a quodam vigore et vitali vi perficitur. Hoc systema in duos dividitur ordines, quorum unus continet vasa capillaria per partes corporis diffusa; alter illa pulmonum. Horum vasorum orificia peculiari sensibilitate donantur, proindeque recipiunt fluida, quae huic sensibilitati congruunt. Alia itaque permittunt dumtaxat transitum globulis rubris; alia fluidis albis; alia chylo lymphae, variisque secretis humoribus. Horum humorum circulationem varia temperies, corporis exercitationes, animi affe-

ctiones modificantur. Sanguis arteriosus per vasa capillaria circulans amittit colorem rubrum, et illum subnigrum sumit. Cum assimilatio, et secretiones elementa nutrientia sanguini abstulerint, et decomposito ipsi tradiderit moleculas, quae expelli debent, tum a venis receptus vehitur ad cor, quod facit ut ad pulmones perveniat, et amissas qualitates reparet. Vasa enim capillaria secundi ordinis per pulmones diffusa ad contactum aëris atmospherici sanguinem exponunt, qui huic oxygenium impertiatur, quod ad vitae conservationem tamquam elementum necessarium habetur. Ad pulmones itaque per capillaria vasa arteriosa fertur venosus sanguis lympha et chylo mixtus, qui deinde a venis reducitur ad cor. Vasa capillaria habent parietes subtiles, molles, translucidos, parum microscopio visibiles. In his contingunt phoenomena maximi momenti; siquidem circulatio, quae per ea absolvitur, minus dependet ab actione cordis, ideoque sanguis lentius movetur, dividitur, magis ad parietum contactum ponitur, magisque actioni nervorum

subjacet. Si hujusmodi circulatio in aliquod obstaculum incidat, propter anastomoses complet cursum suum, quia sanguis penetrat in ramos liberos, et in venas transgreditur. Attamen licet plures adsint anastomoses, non raro eveniunt adnotabiles congestiones, et coarctationes, quae liberum sanguinis cursum intercipiunt. Nos ignoramus mutationes, quas subit vitalis humor, qui ab arterioso systemate in illud vasorum capillarium transilit, sed quin in generali horum vasorum ordine fiat venosus, et in illo pulmonum arteriosus indubium est.

§. 2041. Cor est viscus maxima irritabilitate praeditum; sed haec irritabilitas in juventute maxima est, in senectute minima. Irritabilitas est vis tam propria fibrarum muscularium, ut etiam si penitus rescindatur communicatio cordis cum nervis, ejus motus non deleatur. Hoc observatum fuit a Galeno ubi loquitur de motu cordis, dixitque vim pulsatilem cordis ex hujus corpore oriri. Quamvis vero irritabilitas sit vis musculorum propria, negari

tamen non potest cerebri et nervorum influxus in actione cordis absolvenda. Vidit Legalois post capitis obtruncationem quaedam animalia vivere; sed quia animadvertebat, cessationem motuum cordis esse promptiorem post spinalis medullae resectionem, cor magis hujus influxui quam cerebri subjectum arbitratus est. Sunt vero alii physiologi, qui non necessarium cerebrum existimant, ut nervi influant super musculos, quia infantes sine cerebro movebant musculos, respirabant, et clamores edebant. Sed quae nam dici potest sententia magis rationi adversa? Ab ipsis quaererem cur minores arteriae majorem habeant nervorum numerum, servata luminis proportione, et magis respondeant cerebro? In istis enim verisimile est, majorem esse nervorum influxum, ut debita vi sanguis propellatur, quamvis major etiam esse possit irritabilitas, ut in partibus a cordis longinquis validus sit sanguinis impulsus.

§. 2042. Jam pridem physiologi ad inquirendam irritabilitatis originem intentum adjunxerunt animum. Etenim post

Priestley omnes fere censebant, phlogistum esse praecipuam irritabilitatis originem, motusque musculorum; sed post Lavoisier hujusmodi principium a plerisque putabatur oxygenium. Denique plures hanc originem in eisdem principiis massam muscularem componentibus statuerunt. Nostris vero temporibus plerique conveniunt, inter haec componentia principia magis gelatinosum quam terreum ad producendam fibrarum muscularium irritabilitatem esse appositum. Etenim gelatina gaudet elasticitate, dum terreum principium, aut terra iners est. In embryone et in foetu musculi non sunt nisi gelatina. Polypi qui maxime sunt sensibiles et mobiles dumtaxat gelatina componuntur. Hoc contra non deprehenditur, ubi non adest nisi terreum principium. Quamvis vero haec opinio multum probabilitatis habeat, tamen multo magis verisimile est, quod ex unione principiorum, quibus fibra muscularis componitur, vera irritabilitatis origo deducatur. In viventi musculari fibra etiam per principiorum unionem conveniens tensionis et

renixus gradus servatur. Ut vero vita deficit, fibrae tensionem amittunt, et magis fiunt exiguae, subtiles, flaccidae.

§. 2043. Sanguis vitae tempore arterias, venas, et cordis cavitates implet, et intra vasa per quae circulat plures mutationes subit. Ille sanguis ruber qui è pulmonibus exilit, et per varios textus diffunditur, vitae et nutrionis elementis exuitur, quae deinde reparanda sunt. Sanguis per venas transvectus, suis proprietatibus expoliatus colorem offert rubrofuscum, pluribusque scatet materiis decompositionis, et dum ad organum provehitur quod ipsi debet qualitates amissas restituere, recipit fluida, quae ubique absorbentur, et chylum. Praecipua salutis caussa est, si sanguis bene componatur, et debita quantitate ambiat, secus plurimis morbis, praesertim vitiis cordis et vasorum praebet occasionem. Sed quae sunt principia in statu salutis sanguinem componentia? Si non possumus accurate respondere, non possumus etiam aliquid certi asserere de sanguinis mutationibus in sta-

tu morboso. Haec est potissima ratio quare apud scriptores plurimae reperiuntur contradictiones. Inquit ex. gr. Alibert, sanguinem scorbuticorum ab illo sanorum differre, quia caret sero et abundat fibrina musculorum detrimento, qui eadem fibrina orbantur, unde horum organorum macies, pallor, flacciditas. Ex adverso Dejeux et Parmentier contendunt, sanguinem scorbuticorum exiguam fibrinae quantitatem continere, nec peculiarem odorem ut in sanis emittere, sed caeteris consuetis constitui principiis. Observavit Fourcroy, sanguinem ex gingivis scorbutici eruptum non proferre fibrinam, et nigrum fluidumque fieri cum frigesceret, nec coalesceret. Praeterea sanguis ingentes patitur mutationes tam retardatis vel interceptis separationibus, quam affluentibus, citatisque. Separationum celeritas interdum fere incredibilis est, nec facile potest exponi. Effinxit Darwin retrogradum humorum motum per lymphatica vasa. Hoc motu ex. gr. liquida absorpta a parietibus ventriculi per lymphatica vasa eorumque communicationes ad

renes et ad vesicam possunt transferri. Haec vero opinio corruit, si animadvertatur quod horum vasorum valvulae tale objiciunt obstaculum, ut motus humorum retrogradus impossibilis sit. Experimenta etiam et observationes hanc opinionem infirmant. Etenim quaedam substantiae in stomachum inditae, non in lymphaticis vasis, sed in urinae organis deprehensae fuere. In diversis aegritudinibus, ut in febribus putridis et nervosis, cachexiis, variolis malignis, vario modo vitiari potest sanguis, qui odorem putridum emittit: in febribus gastricis, et ictero serum sanguinis est sublutei coloris: in phthisicis cruor est pallens et valde solutus: hic in extrema senectute aëris contactu corruptibilior, quam in aetatis flore.

§. 2044. Vitia cordis et vasorum sunt depravationes partium solidarum, quae cor et vasa constituunt. Hujusmodi depravationes plus vel minus graves frequenter contingunt, quia innumerae sunt caussae quae possunt cordis et vasorum structuram vitiare. Si horum vitiorum consideretur ori-

go, dividuntur in primaria, symptomatica, secundaria, congenita, haereditaria; si cursus, in acuta, et chronica. Vitia primaria non nascuntur nisi a propriis caussis, et quibusdam distinguuntur signis, quamvis haec non semper sint evidentia et indubia, ut nullo negotio cum aliis morbis confundantur: symptomatica ortum habent ab aliquo saeviente morbo, et tum non desunt utriusque morbosae affectionis phoenomena: secundaria alios praegressos morbos consequuntur, ut post inflammationes pulmonum, cordis et vasorum: congenita, cum in ipso utero matris efformentur, quae non tam rara sunt; siquidem non est ullum humani corporis systema, quod tam saepe vitiis congenitis laboret, quam sanguineum: haereditaria nascuntur a pravis iisdemque parentum dispositionibus: acuta dicuntur propter magnam rapiditatem, qua invadunt, et eorum cursum perficiunt: chronica, quae lento gradu procedunt.

§. 2045. Organica vitia de quibus sermonem habebimus, esse possunt in peri-

cardio, corde, magnisque vasis. Variam ostentant naturam, pluresque complicationes. Cor et vasa constanter agunt, sed aetatis progressu amittunt vigorem, et paullatim eorum irritabilitas absumitur. Quamobrem in devexa aetate dilatationes cordis et vasorum frequentes sunt. Verum plurima sunt vitia, quae ab innumeris caussis derivantur, ut ex. gr. ossificatio modo in pericardio, modo in corde, modo in vasis; adhaesio pericardii cordi; defectus pericardii; considerabilis extensio membranae serosae hujusce sacci, cum cor aneurysmate dilatetur; crassities, aut tenuitas parietum cordis; volumen hujus visceris vel auctum, vel imminutum; ejusdem prolapsus, inversa positio, polypi, ruptura, atrophia; dilatationes arteriarum, et venarum; monstruosa structura venae cavae inferioris; crassities cartilaginea valvulae tricuspidalis; constrictio, et obliteratio venarum, aut arteriarum; etc. Aorta enim arteria, arteria pulmonalis dextra, aliaeque arteriae constrictae et obliteratae interdum repertae sunt. Inquit Beclard pag. 295.

§. CDXXXVI. semel vidisse obliterationem carotidis, plus vice simplici constrictionem trunci brachialis; saepe constrictionem et obliterationem trunci cruralis, et suorum ramorum. Haec, ut animadvertit auctor, est caussa frequens gangraenae senilis ad digitos pedum, et ad crura; quod etiam contingit ubi rami arteriosi duritia afficiuntur. Interdum autem ab inflammatione venarum generantur organica vitia. Verum hujusmodi inflammatio non est tam familiaris ut crepant sectatores phlogoseos. Cum occurrat inflammatio venarum in earum cavitate plastica materies congeritur, et efformantur productiones quae interdum in superficie deprehenduntur. Hae vero productiones rariores sunt in venis quam in arteriis. Venae non solum propter parietum crassitiem restringuntur, sed etiam a materie plastica penitus obturantur, et tum sanguis propter anastomoses in alias venas profluit. Venarum ossificatio admodum rara est. Harum interna membrana non est ad ossificationem prona ut illa arteriarum. Asserit laudatus Beclard, observasse parie-

tes venarum in illa parte densiores qua tangunt arteriam; et in sene venam femoralem osseam parte qua respondebat arteriae, quae vero talis erat etiam in circumferentia et per magnum longitudinis tractum. Dilatatio autem venarum familiarissima est, et plurium specierum. Interdum totum fere venarum systema dilatatione afficitur; sed plerumque dilatatio est in una vel in pluribus venis. Ubique hoc venarum vitium observatur, sed frequentius in partibus declivibus, ut in extremitatibus inferioribus. Non solum autem dilatantur superficiales venae, sed etiam profundae, et harum dilatationes sunt plus vel minus extensae, pluresque formant flexuras. Adnotanda etiam est varix aneurysmatica, quae, ut suo loco videbimus, est dilatatio a fortuita communicatione alicujus arteriae cum vena, et a transitu sanguinis ex arteria in venam producta. In his quoque dura corpora diversae magnitudinis, ut nimirum grani millii, vel pisi, et diversae firmitatis inveniuntur. Haec vero corpora saepius in venis varicosis ha-

bentur obviam ubi consistit sanguis. Subinde vermes morantur in venis, ut hexatyridium, aut Polystoma venarum. Sed crebrius quam venae possunt arteriae a naturalibus conditionibus deflectere. Non solum enim arteriae frequenter dilatantur, sed etiam frequens est internae earum membranae ossificatio, quae fit a concretionibus phosphatis calcarei, potissimum in hominibus senio confectis. Variant aneurysmata secundum loca, quae occupant, et majus vel minus volumen exhibent. Etiam in arteriis inveniuntur vermes, ut est cysticercus aortae Notarjanni. Denique ruptura cordis, quam semel vidi, rara est.

§. 2046. Cum tot et tam variae sint organicae cordis et vasorum laesiones, generalia earundem symptomata describi non possunt. Sunt generalia symptomata quae fere in ejusmodi laesionibus occurrunt, ut pulsus irregulares, respiratio difficilis, palpitationes cordis, magna carotidum et subclaviarum pulsatio, animi deliquia, syncope, tussis, anhelitus, anxietas, membrorum tremor, somnus interruptus, ocu-

li suffusi sanguine, oedemata, necessitas inveniendi positum ad suffocationem impediendam, venarum dilatationes. Animadvertendum vero est, quod nonnulla ex istis signis vitia cordis et vasorum interdum simulant, dum aliorum morborum symptomata sunt, praesertim nervosorum, et tuberculorum in pulmonibus. Palpitationes ex. gr. quae consistunt in vehementi et fere salienti, et manum observantium repellenti cordis motu, quaeque ab ipso aegro, et ab aliis aures pectori appropinquantibus sentiuntur, et oculis conspiciuntur, esse possunt aliorum morborum effectus. Omnia itaque symptomata examinanda sunt, maxime illa quae a statu morboso circulationis sanguinis, et respirationis dependent. Diligentiam etiam conferre debemus ad observandam faciem, et reliquum corpus, quamvis ab hac observatione parum deducitur, cum laesiones cordis et vasorum non adhuc progressum fecere. Attamen inter initia, si laesiones ex. gr. contingant in hominibus plethorico temperamento praeditis, observatur in vultu subita-

neus et fugax rubor cum constrictione gutturis, et levibus frequentibusque palpitationibus. Verum haec eadem signa interdum plethoram, aut aliquam affectionem spasmodicam indicant. Quid ergo faciendum est, ut de praesentia vitii conjectura prospecti convincamur? Diligenter observanda est morbi progressio, nimirum an descripta signa augeantur, an alia adjungantur, an facies aliquid praebeat quod ante non fuerit deprehensum. Etenim dum existit vitium, augetur respirandi difficultas; magis adnotandae, magis frequentes, et fere constantes fiunt palpitationes; accedit insolita faciei gravitas, quae tumefit et evadit violacea, praesertim circa nasum et labia. In temperamentis vero lymphaticis facies est semper pallida, tumida, et tandem livida. Generatim in laesionibus cordis, magnorumque vasorum adest venosi systematis turgor, maxime venarum jugularium, quarum pulsationes cum illis carotidum saepe confunduntur. Cum vero amplior fiat pulsationum cordis et vasorum irregularitas, rumoris species auditur. Si

autem pectoris parietes lustrentur, modo magis complanati, modo magis prominentes quam in statu naturali reperiuntur. Abdomen saepe turget propter humoris effusionem, ut et hepar et membra speciatim tumescunt. Quoniam in hujusmodi vitiis circulatio sanguinis sine ordine absolvitur, pulsationes cordis et vasorum oppido variae sunt, nempe fortes, debiles, irregulares, tumultuosae; et in ramis arteriosi systematis pulsus dispar est. In dilatationibus cordis pulsationes plerumque manu deprehenduntur, et oculis cernuntur, et auribus audiuntur. Subinde vero ejusmodi pulsationes in regione epigastrica sub manum et oculos cadunt, quod ita interdum decipit, ut illae ad arteriam coeliacam pertinere credantur. Hoc ut plurimum evenit cum sternum breve sit. Varietas pulsationum nascitur ab obstaculis, quae sanguinis circulationi opponuntur; diversis aneurysmatis speciebus; temperamentis; aetate; sexu; anni tempore; climate; alimentis, et potionibus; peculiari corporis organica structura; etc. Quapropter pulsus

sunt fortes, debiles, frequentes, lenti, regulares, irregulares, validi, molles, in utroque brachio dissimiles. Illae organicae cordis et vasorum laesiones, quae maxima celeritate manifestantur, cito impediunt respirationem, quae difficilis admodum fit; dum in illis quae lente procedunt, gradatim etiam laeditur respiratio. Idcirco in faciendo itinere respiratio majori negotio perficitur, conatus fiunt ut captetur aër, et ipsa respiratio interrumpitur, et molestat sibilus; tolerari non potest ad horizontem decubitus, et quo melius respirent aegri in lecto sedent, antrorsum incurvantur, caput super pectus inclinant, et pectus genibus admovent. Respirandi labor gravior, fit, quo magis sanguis in vasis pulmonum aggeritur. Per sanguinis autem congestiones et effusiones serosas cerebri functiones laeduntur; ut propter perturbationem circulationis aliae functiones, maxime secretiones depravantur. Quocirca turgescunt, et livescunt labia; oedematosae fiunt extremitates inferiores et palpebrae, ideoque oculi fere absconduntur, ut et etiam scro-

tum, vulva, brachia, et trunci tegumenta; saepe superveniunt leve delirium, apoplexia, vomitus, tussis, haemoptysis, dolores stomachi; etc. Rimari etiam debemus phoenomena, quae in cursu harum laesionum interveniunt. Operosa venae cavae inferioris in auriculam dextram exoneratio facit, ut hepar sanguinei turgoris sedes evadat, et hoc viscus adnotabile augmentum adpiscatur. A stasi autem vasorum capillarium plura proveniunt morbosa phoenomena, ut est violaceus color, qui in superficiebus membranarum comparet. Plures ideo sunt clarissimi auctores, inter quos Testa censetur, qui ut morborum cordis effectum nonnunquam ophtalmiam considerant.

§. 2047. Tempore quo generalia symptomata perscrutantur, etiam illa vestiganda sunt, quae de peculiaribus organicis laesionibus testantur. Si ex. gr. in homine obeso actio cordis minus libera evadat; deinde palpitationes et tremores sub aspectum veniant, jure de nimia arvinae vi inter membranas pericardii dubitabimus, unde cavitas hujusce sacci constringitur. Sic

si pericardium conjungatur cordi, praeterquam quod hujus perturbantur motus, ardua est respiratio; pulsus parvus, intermittens; dolor, et oppressio circa cordis regionem; in motibus corporis, etiam levissimis frequetia sunt animi deliquia. Varietas autem symptomatum, quae in hac organica laesione obvenit, ab auctoribus descripta, dependet a partibus, in quibus efformatur adhaesio. Haec enim modo est in parte superiore cordis, modo in partibus lateralibus, modo in parte inferiore. Si sit superius molesta valde est respiratio, et palpitatio etiam assidua; si inferius, et arcta cordis adsit diaphragmati connexio, cum immobile illud fiat, desunt palpitationes, sed tremores et syncopes non desunt; si vero a latere, videlicet pericardium ligetur cordis ventriculis, urget oppressio, irregulares pulsationes, et pedum oedema. Si ventriculi cordis tam restringantur, ut sanguis nequeat in hos libere ingredi, praeter palpitationes premit respirandi labor, et pulsus necessario parvus deprehenditur, quia sinister ventriculus in aortam non impellit,

nisi exiguam sanguinis quantitatem. Si cor diaphragmati nectatur, quod per materiam lymphaticam obvenit, aut per praegressam inflammationem, cum ex parte cor immobile fiat, praeter respirationis negotium, manifestari debet cordis tremor, minime vero palpitatio. Si vero cor ad magnum perveniat augmentum, non solum palpitationes manu deprehenduntur, sed etiam oculis cernuntur. Sed cor interdum vehementer pulsat, interdum debiles et irregulares sunt motus ejus. Musculares enim parietes aliquando tenues sunt, si cavitatibus adauctis comparentur, et ideo viscus habet debilem potentiam ad quantitatem sanguinis etiam auctam ad extremos usque arteriarum ramos propellendam. Consequitur itaque respirationis molestia, genae et labia colore purpureo tinguntur. Quovis autem modo substantia muscularis cordis degeneret, scilicet fiat adiposa, terrea, ossea, mollis, pulsationes sunt debiles, lentae, et saepe vix percipiuntur. Subinde valvulae aortae adipiscuntur cartilagineam firmitatem, et tum post unamquamque

systolem sanguis saepe refluit versus ventriculum sinistrum. Cum tam ingens circulatio sanguinis inveniat obstaculum, hic vitalis humor retardationem patitur, et etiam in singulis fere partibus stagnat, unde nascitur caeruleus cutis color. Hoc phoenomenon quoque accidit, si post ortum non claudatur foramen Botalli, ut communicatio inter dextrum et sinistrum cordis latus remaneat. Tum vita diu persistere non potest, quia sanguis maxima difficultate a respirato aëre in internis pulmonum partibus modificationes recipit. Materia terrea et ossea in valvulis majorum arteriarum saepe formatur, et etiam, sed non tam frequenter, in apparatu valvuloso inter auriculas et ventriculos cordis. Hisce stantibus vitiis pulsationes cordis sunt inaequales, intermittentes, et quidam rumores, et fremitus auribus sentiuntur.

§. 2048. In instituendo generalium et particularium symptomatum examine, ut detegantur organica vitia cordis et vasorum, nunquam satis commendari potest de qualitate pulsuum investigatio. Pulsus

enim aut irregularitate et varietate, aut majore vel minore robore statum virium vitalium, obstacula quae sanguis circulans habet obviam, et sanguinis ipsius qualitates indicant. Ex pulsu qui ab alterna dilatatione et contractione arteriarum constituitur, cognoscuntur vires quibus arteria pulsat, et digitum illam comprimentem percutit, et quibus contrahitur; distinguitur etiam tempus quod inter unam et alteram pulsationem intercedit. Pulsus absque dubio dependet a vi cordis, sed arteriae non sunt passivum circulationis sanguinis instrumentum. Quamobrem si pulsus regularis et aequalis sit, certi manemus, nullum in circulatione obeunda sanguini obicem opponi; contra si pulsus sit irregularis, inaequalis, intermittens, et constanter talis sit, aliquam in corde et vasis organicam laesionem adesse demonstrat. Praeterea pulsus fortis et plenus de repletione et ingenti cordis vigore; contra parvus et vacuus de defectu sanguinis, et exiguo cordis robore testatur: pulsus durus aliquem agentem stimulum, majorem

cruoris crassitiem, et augmentum virium vitalium cordis ostendit; contra mollis: pulsus rarus, qui scilicet quodam temporis spatio raras pulsationes edit, est salutis signum, utpote dulcem sanguinis indolem, motum cordis et vasorum temperatum indicat; contra nimis rarus infirmitatem et extenuatam cordis irritabilitatem patefacit: pulsus frequens est raro oppositus, qui nempe praefinito tempore frequentius micat, et ut plurimum magnam cordis et vasorum irritabilitatem declarat, ut in pueris, in quibus naturaliter talis est, sed progrediente aetate gradatim rarior fit: pulsus celer est, si cordis systolè quoad brevitatem temporis diastolem superet, ingentem irritabilitatem ipsius cordis, aut acrimoniam sanguinis, aut aliquod in arteria impedimentum retegens, plerumque pulsui frequenti junctus. Quandoquidem omnes pulsuum varietates in diversis cordis et vasorum laesionibus adverti possunt, et etiam indicium de illarum natura et sede praebere, eas volui suggerere, et fere in antecessum ponere, ut recta quantum sal-

tem per nos liceat, istarum organicarum laesionum diagnosis, prognosis, et curatio instituatur.

§. 2049. Praeter rationalem symptomatum considerationem, quae ad has cognoscendas organicas laesiones praeclare conducit, sunt etiam quaedam externae rationes quae negligendae non sunt. Etenim non sine utilitate percutitur pectus, et hac percussione deduci potest gradus dilatationis cordis. Digitorum igitur extremitatibus pulsetur pectus, et inde sonus peculiaris et clarus percipitur, si pulmones perfecta gaudeant sanitate, et nullum corpus sive solidum, sive liquidum pectoris cavitates impediat; in oppositis vero conditionibus sonus obtusus redditur. Hanc animadversionem versus transacti seculi medietatem fecit Avenbrugger, quae mox in oblivionem penitus delapsa est; sed post spatium triginta annorum hanc reproduxit Corvisart. Etiam a quibusdam practicis adhibetur abdominis pressio, a qua produci solent anxietates, suffocationes, fortiores contractiones cordis; quamvis aliquando hujusmodi

pressio attulit levamen, sicut confirmat Morgagni Epist. XXXVII. 13. Per hanc forsan rationem abdominis pressio fuit iterum proposita a Bichat, quae consistit in premendis hypochondriis ex ima ad superiorem partem, et in perpendendo anxietatis gradu, quae pressionem consequitur. Haec vero explorandi ratio reprobanda mihi omnino videtur, utpote valde incommoda, et ut innuimus anxietatem et perturbationem aegrotantium adducens, maxime illorum qui praetermodum sensibiles sunt. Semper contra adhibita utiliter fuit immediata aurium regioni cordis applicatio, qua non solum pulsationum vehementia, sed etiam saepe quidam distinctus rumor auditur. Hippocrates immediatam aurium applicationem adhibuit, curavitque ut hoc modo hydrothoraces, et effusiones purulentae comprehenderentur. Quo vero melius auditus sensu organica vitia detegerentur, mediatam auscultationem imaginatus est Laennec; illam nimirum quam consequimur instrumento, quod dicitur stetoscopium. Hoc vero dum-

taxat in quibusdam casibus adjuvat, cum nempe percipi non possunt manu, nec aure pulsationes cordis, quod in obesis hominibus nonnunquam evenit. Secundum autem conditionem organi auditus non facile exponendam, alii sunt qui melius pulsationes percipiunt aure simplici, quam instrumenti ope, etiamsi audiendi gravitate laborent, quod saepe observavimus; alii melius auscultant pulsationes instrumento, etsi auribus praediti quemvis sonum accipientibus, et distinguentibus. Pro his stetoscopium efficit, ut pulsationes cordis ad pollicis quadrati extensionem usque percipiantur, et aperiantur arteriarum splanchnicarum aneurysmata, siquidem harum arteriarum pulsationes illius ope exaudiuntur. Quamvis vero auxiliari interdum possit stetoscopium, cum ut plurimum nihil sit adjumenti, et ab auctore, et ab aliis ejus utilitas exaggeretur, illa solum quam meretur fiducia adhibendum est.

§. 2050. Ut in statuenda diagnosi quantum fieri potest ab erroribus deflectamus, animadvertendum est, nonnullas organicas

laesiones esse raras, alias frequentes, alias frequentissimas. Inter primas adnumeratur totalis pericardii defectus, qui a nonnullis fuit observatus, et quem non solum descripsit Büttner, sed etiam delineavit. Observandum vero est, quod intima et uniformis adhaesio pericardii cordi habita interdum fuit, ut universalis pericardii defectus, qui ab adhaesione differt. Haec autem ubi contingit, externa cordis superficies, ejusque sanguinea vasa non oculis sese offerunt, et cor in cavitate pectoris, libertatem non habet; sed si revera pericardii adsit defectus ab origine deductus, cor liberum est, et nullum habet nexum cum diaphragmate. Rara etiam est prava conformatio cordis, quae in inconcinna partium componentium dispositione, aut in aliquo hujusce vitalis organi defectu consistat, et a qua sanguinis circulatio admodum laeditur. In foetu aliquando cernitur foramen ovale clausum. Tum pueruli si non moriantur in utero, paullo post ortum expirant. Respiratio enim difficile absolvitur; vox est exilis, et rauca; color

corporis plumbeus; extremitates frigent. Quoniam sanguis transilire non potest ex auricula dextra in sinistram, incassum petit iter, quod in adulto homine facit; sed illo tempore tam comprimuntur pulmones, ut insuperabile obstaculum sanguini objiciant. Perrara sunt quaedam in corde portenta, ut post ortum foramen quod remanet Botalli; septi ventriculorum foramen cum subsistente canale Botalli; cor ut illud piscium auricula et ventriculo instructum, ex quo nascitur communi trunco aorta et arteria pulmonalis; aorta a ventriculo dextro nata, pulmonalis a sinistro; duae auriculae et unus ventriculus; duplex aortae arcus; etc. Interdum reperitur in cadaveribus cor adipe onustum, unde deducitur improvisa mors. Generatim abundantia adipis circa superficiem cordis contingit detrimento parietum cordis ipsius qui necessariam crassitiem amittunt. Sed in hoc casu tanta non producitur adipis quantitas a degeneratione muscularis substantiae cordis. Aliquando strata adiposa fasciculos carneos profunde pe-

netrant. Adeps qui involvit cor est fere semper pallidi coloris, et modicae firmitatis. Tum dicitur degeneratio adiposa cordis cum muscularis substantia omnes physicas et chemicas adipis proprietates offert. Haec vero degeneratio insolens admodum est. Cor extra modum auctum sub observatione cadit. Dilatationes ejus non infrequentes sunt, sed illae auricularum frequentiores sunt, quam ventriculorum. Communiore vèro dilatationes sunt illae aortae, cum ad has eadem structura disponat; rariores sunt dilatationes arteriae pulmonalis. Etenim debilitas destri ventriculi hanc arteriam a dilatationibus servat. Saepe autem in venis pulmonalibus dilatationes occurrunt. Nonnunquam inventum fuit cor extra naturalem positum, scilicet ad horizontem, aut in centro pectoris; basis cordis inferius, apex superius; apex ad latus dextrum conversus; cor in dextro latere, quod frequentius est; rarius in collo, aut in abdomine. Hippocrates loquitur de prolapsu cordis ad latus. Quomodo vero cor labi potest ad latus? Attamen cum

ventriculus dexter dilatatur, cogit cor ad sinistrum latus, et partem posteriorem vergere. Sic propter conformationis vitia, pluresque laesiones cor versus dextrum latus potest se convertere, sicut confirmat Caldani Instit. physiol. §. 58. inquiens = In vitiis autem conformationis visum est cor non solum basim habere in sinistra thoracis cavea, apicem in dextera: et per morbos, et quidem per majora aortae aneurysmata, integrum fere cordis corpus in dexterum thoracis latus traductum fuit; ac sensim pulsatio in sinistro latere vanescens, praeter naturae ordinem in latere dextero percepta est. = Venae autem frequentissime extenduntur propter earum debilitatem, et stagnantem sanguinem, qui interdum in suo cursu remoratur. Ruptura cordis rarenter contingit, et ut plurimum in hominibus provectae aetatis, praesertim aliquo accedente nisu, et cum viscus jam in aliqua parte tenue factum sit. Subinde cor pondere premit, deprimitque diaphragma. Insuetae sunt ossificationes substantiae cordis; sed ventriculorum valvulae, fila te-

nuia tendinea, et tendines osseam interdum naturam sibi comparant. Etiam valvulae semilunares in origine aortae et arteriae pulmonalis in osseam naturam reperiuntur conversae; et hujusmodi ossificationes ab actione morbosa exiguorum vasorum, quae per substantiam valvularum serpunt, extructae videntur. Haec vasa adeo subtilia sunt, ut in naturali statu transitum alicui globulo rubri sanguinis non permittant. Saepius vero ossea durities in earundem valvularum tendineis anulis adnotatur. Ruptura autem valvularum insolita est, ideoque parum de hac dictum est. Inquit tamen Baillie, in collectione doctoris Hunter adesse praeparationem in qua una ex semilunaribus valvulis crassior, et per insignem tractum disrupta conspicitur. Non est vero infrequens ossificatio internae arteriarum membranae, maxime in senibus propter concretiones phosphatis calcarei, quae in ipsis nonnunquam eveniunt. Concretiones cordis vere lapideae rarissimae sunt; frequentes vero polypi. Arteriae quoque coronariae interdum osseae in-

veniuntur. Jure arbitror dixisse Baillie, hunc arteriae coronariae statum ossificationi aortae conjungi, et subinde valvularum semilunarium ossificationi.

§. 2051. Inter morbos qui praecipue suspicari faciunt organicas cordis et vasorum laesiones sunt asthma et thoracis hydrops. Verum in asthmate pulsus est regularis et celer; et periodicus ordo hujus morbi proprius est. Plerumque asthma est convulsiva affectio; sed dum diu persistit, et ejus accessiones diuturnae sint et vehementes non solum nimis perturbatur sanguinis circulatio, sed etiam consequi possunt organicae laesiones. In vitiis vero cordis et vasorum pulsus est irregularis, inaequalis, intermittens; perturbatio circulationis sanguinis ab initio morbi deprehenditur; periodicus symptomatum ordo non observatur. In hydrothorace pallida est facies, macilenta, et absque tumore; oculi non renident; labia decolora, et extenuata; pectus in latere effusionis majorem saepe convexitatem ostendit, et versus morbi finem intercostalia spatia magis di-

latantur; integumenta ejusdem affecti lateris oedematosa fiunt; sonus in hoc latere percussione non redditur; aegri ad horizontem decumbunt; facultates intellectuales servantur integrae; pulsationes cordis sunt molles, debiles, tranquillae, regulares; palpitationes non molestant; respiratio non adeo laeditur; aliqua est tussis, et sicca; urinae ut plurimum naturales, et paucae; morbus lente progreditur, et sine molestis anxietatibus. In vitiis vero cordis et vasorum, ut in tumore aneurysmatico, extolluntur pectoris parietes, sed tumor unam partem non totum pectoris latus occupat; parietes non afficiuntur oedemate, nisi morbus inveteraverit; percussum pectus non resonat circa regionem cordis, dum in reliquis partibus dat naturalem sonum; nunquam aegrotantes supini cubant, sed sedent, et persaepe antrorsum se inclinant; supervenit vaniloquium, leve delirium; et interdum status apoplecticus; pulsationes sunt plus vel minus vehementes; pulsus irregularis, intermittens, mutabilis, modo valide vibrat, modo insensibilis est; respi-

ratio laboriosa, interrupta; tussis violenta, et interdum cum sputo sanguineo; somnus disruptus; secretio urinarum valde irregularis, siquidem illae sunt turbidae, lateritiae, sedimentosae, praeparcae; ante mortis horam corripit plerumque horrificus angor, et acerba corporis animique luctatio; aegrotantes modo in statum apoplecticum delabuntur, modo improvisa morte pereunt.

§. 2052. Vitiorum organicorum caussa proxima est ipsa cordis et vasorum perversio. Nulla aetas, nullus sexus, nullum temperamentum, nulla corporis conditio ab istis organicis morbis immunis est; quamvis in infantibus, et mulieribus, et hominibus bene constructis rariores sint. In infantibus et mulieribus partium mollities et flexilitas; animi affectus vividiores quidem, sed minus profundi et permanentes; artes quae exercentur non tam laboriosae, nec vehementes nisus exposcantes faciunt, ut organici morbi adeo frequentes non sint. In hominibus autem optima conformatio, et congrua fluidorum quatitas et indoles ad

omnia organica vitia proclivitatem removet. Ad haec contrahenda est in quibusdam familiis haereditaria dispositio propter peculiarem pectoris, et eorundem organorum conformationem. Maxime praeterea ad hujusmodi vitia praeparat temperamentum debile, senile, plethoricum. Quotidie deprehendimus quam a validitate et praestantia sanguinei systematis nervorum sensibilitas commoventur; ideoque homines pingues, nitentes, plethorici saepissime patiuntur vertigines, cardialgias, palpitationes. Non solum autem quaedam temperamenta, sed etiam quaedam vasorum directio et constructio efficiunt, ut ab ipso ortu circulationis sanguinis libertas impedimentum inveniat. Rachitici caussa pravae conformationis vitiis organicis crebro laborant. Est etiam adnotandus quidam corporis habitus, qui propter dispositionem ad aneurysmata et varices; scilicet propter ingens arteriarum vel venarum lumen, dicitur aneurysmaticus, et varicosus. Cum autem non raro interveniat defectus proportionis quoad vitales vires inter truncos et extremitates

vasorum, mihi videtur hic habendus ut vitiorum organicorum caussa praedisponens. Tandem ad ea disponit etiam ipsa continua cordis et vasorum actio ; ideoque nec cor nec vasa unquam quiescunt, sicut organa vitae animalis, et alia quae ad vitam organicam pertinent. Innumerae autem sunt caussae excitantes , quarum praecipuae, et frequentiores sunt efficaces animi affectus, ut inexpectata laetitia, quae ingentem tumultum in circulatione sanguinis inducit; profunda, et acerba tristitia, quae debilitat , et sensibilitatem admodum auget; sic male agunt ira, timor, terror, zelotypia, invidia , amor , etc; graves et improvisi eventus; inopina , et insuperabilia obstacula, quae rerum cupitarum possessionem intercipiunt; exercitationes corporis nimis vehementes, laboriosae, incommodae, quae praesertim in quibusdam tractandis artibus fiunt, unde male circulatio sanguinis et respiratio absolvi potest. Etenim cum comprimantur pulmones, et ipsis adimatur dilatationis et contractionis libertas, in cavitatibus anterioribus cordis cumulatur san-

guis. Hoc saepe evenit, si gravia eleventur, et gestentur pondera; si homines ingentes conatus edant, vehementer currant, exsiliant, inflent instrumenta, abutantur venere, eamque nimio aestu exerceant, aut omni mente ad profunda attendant studia; si mulieres gestent in utero. Ut autem defectus proportionis vitalium virium ad organica vitia disponere, sic ea potest excitare. Etenim in statu salutis talis inter vim cordis et arteriarum servatur proportio, ut in quibusdam corporis partibus circulatio sanguinis celerior, in aliis constanter lentior sit. Sic sanguis libere affluere debet in organa, quae in exercendis functionibus actuosiora sunt, ut cerebrum., stomachus, intestina, hepar, etc; secus functiones et ipsa organa laeduntur. Praeterea si sanguis conditiones non servet ad conservationem salutis necessarias, non solum pervertuntur functiones, sed etiam laesiones organicae nascuntur. Si ex. gr. sanguis congruam fluiditatem amittat, nec exiguos ramos facile pervadet, nec materias secretionis et nutritionis visceribus impertiat; et eodem

tempore vasa contractilem facultatem perdant, ipsa vasa laedi possunt. Inter autem vasorum vitia varices familiares sunt. Sanguis enim ex partibus inferioribus contra gravitatis leges transilit ad superiores, dum contractilis vasorum vis languida est; quamvis in auxilium probabiliter veniat residua vis cordis impellens; motus tonicus, et vitalis; pulsatio vicinarum arteriarum; aliliqua contractio venosarum fibrarum; valvulae venarum; musculi propinqui. Si venarum fibrae nimium debilitentur, unde sanguinis circulatio lentior fit, varices consequuntur. Sanguis rediens per venam cavam, foramen tendineum diaphragmatis transgrediens identidem offendit obstacula; haec etiam invenit sanguis per ramos circulans venae portarum; unde venarum haemorrhoidalium generantur tumores. In foeminis si imminuatur fluxus menstruus, sanguis refluit in vasa hypogastrica, mox in venam cavam, tandem in cor, et pulmones, unde palpitationes, et difficilis respiratio. Praeterea pro variis organicis laesionibus variae sunt caussae, quae saepe de-

tegi nequeunt, nec earum cum effectibus congruentia intelligitur. Dilatatio, et crassities ventriculorum cordis interdum nascuntur a caussis, quae verisimiliter conjici possunt. Inconcinna dispositio inter cordis volumen et aortae lumen, est caussa frequens dilatationis cordis. Inquit Corvisart hanc dilatationem evenire non posse, quin aut haec praecesserit prava dispositio, aut constrictio, aut aliud circulationi sanguinis impedimentum plus vel minus a corde dissitum. Sectione cadaverum identidem invenitur cor dilatatum, dum aorta parvum exhibet lumen a quo maxima probabilitate hujusmodi augmentum fuit editum. Hoc aliquando a vehementibus palpitationibus producitur, quae a caussis moralibus excitantur. Observandum etiam est, quod pauci habent organa perfectissime disposita, inter se proportionem et aequilibrium servantia, et partibus componentibus ad unguem constructa. Si enim observate lustrentur cadavera, alia habent in corde parietes, qui vel in uno vel in utroque latere modo ad crassitiem, modo

ad tenuitatem propendent. Ossificatio rara in venis; frequens in arteriis, et valvulis, nascitur ab aberratione nutritionis, unde materiei osseae depositio locum habet. Ossificationes saepe sunt degenerationes organicae, quae a praecedentibus inflammationibus producuntur, ut dilucide exponit element. medic. pract. vol. I. pag. 248. illustris Neapolitanus Professor Raph. Capobianco, qui ejusmodi degenerationes in analogas et in illas diversae naturae divisit. Insuper omnes morbi qui per longum tempus afferunt respirationis angustiam propter assiduos conatus, quos ad propellendum sanguinem in pulmones edere debet cor, hujus dilatationem pariunt, ut sunt phthisis pulmonalis, empiema, asthma, pulmonum emphysema. Caldanius loc. cit. addidit notam observatione dignissimam. = In fabro lignario putrida epidemica febre defuncto, cor vidimus ita positum, ut basi superius, apice autem inferius jaceret cum sterno omnino parallelum, retro sternum ipsum. Caussa quae situm naturalem turbavit, vomica fuit satis insignis totum

replens pulmonem sinistrum, maxime superius, eumque praetermodum distendens. In febris curriculo pulsus omni modo inaequales fuerunt: et spirandi difficultate, quae in anxietates molestissimas eum adducebat cum insigni virium debilitate saepe vexatum fuisse vivens narrabat. = Sed alii plurimi sunt morbi qui organica cordis vasorumque vitia possunt progignere, et haec aliis vitiis ansam praebere. Non semper primis vitae temporibus illo qui exposcitur ordine mutatione perficiuntur, ut foraminis ovalis obturamentum; canalis arteriosi obliteratio; arteriarum coronariarum evolutio. Pericardium osseum aut cordi adhaerens comprimere potest vasa, quae ab ipso corde exeunt. Vasa coronaria subinde male constituuntur, varioque modo laeduntur. Etiam vena azygos si irregularis est, varias concitare valet vitiorum organicorum species. Suspicit Testa, ut videre est op. cit. Tom. I. cap. VI., hanc venam propter suam in diversis corporibus dispositionem ad removendas aut statuendas plures vitiorum cardiacorum species.

intra et extra cor ipsum concurrere. Inter caussas adnotanda quoque est morbosa viscerum abdominalium magnitudo, ex qua saepe producitur diaphragmatis sublatio. Improbabilis non est conjectura Mekel, qui autumat adhaesiones pericardii a sublatione diaphragmatis progigni. Sic recensendus est scorbutus, lues venerea, scrophula, et vasorum sanguineorum inflammationes, quae vero non sunt tam familiares, ut ab hodiernis systematicis creditur. Petrus Franch persuasum habebat, arterias et venas inflammatione affectas observasse, quia rubra erat interna earum superficies. Hodgson in tract. de arteriis et venis ponit ut indubiam inflammationem membranarum in arteriis, et etiam adnotavit proclivitatem internae membranae ad illam inflammationem, quae facile adhaeret; expeditam vulnerum arteriarum sanationem propter lymphae exitum, quae partes divisas conjungit; horum vasorum obliterationem post diuturnam compressionem, caussa propensionis quam haec vasa habent ad inflammationem adhaerentem. In clini-

cis recentiorum annalibus plurimae leguntur historiae inflammationis venarum, quae dicitur phlebitis. Hujusmodi vero phlebites non sunt signis satis confirmatae, et ideo non solum a medicis, sed etiam a philosophis saepissime imaginariae creduntur. Etenim natura nisi a tam frequenti vasorum .inflammatione, suppuratione, et gangraena defenderet, brevissima esset hominum vita. Verum dum nos dicimus, has inflammationes non adeo esse communes, non penitus negamus, praesertim cum plura, et indubia signa ad earum demonstrandam existentiam concurrant. Idcirco non convenimus cum illis, qui has inflammationes negant, inter quos est Alibert, qui dum loquitur de morbis systematis arteriosi, inquit arterias non inflammari. Nos autem non solum judicamus dari inflammationes vasorum sanguineorum, sed etiam ab hisce inflammationibus plurimas organicas laesiones produci.

§. 2053. Organica cordis et vasorum vitia ut plurimum incurabilia et lethalia sunt. Aliquando tamen horum sanatio spe-

randa est, spectata scilicet specie, tempore, caussis, aetate, corporis temperie. Si enim vitia non sint haereditaria, sed sint recentia, et caussae leves, aetas juvenilis, bonum temperamentum, optima curatio faustum interdum consequimur finem. In adolescentibus ex. gr. aliquod vitium cordis, a vehementi nisu genitum, ut lusu pilae, aut cursu, si recte et diligenter curetur, sanari potest, siquidem progrediente aetate vasorum fibrae majorem adipiscuntur vigorem, sensim sensimque vasa ad naturale lumen revertuntur; quod evenire non potest adulta aetate. Laesiones organicae et haereditariae insanabiles sunt; tamen ad eas mentem adjicere debemus, ut remediis licet palliativis curentur, illarumque symptomata imminuantur, et amoveantur feralia phoenomena, ut prolapsus, ossificationes, polypi, atrophia, ruptura, monstruosa cordis magnitudo. Lancisi de subitaneis mortibus lib. I. Cap. XIII. demonstrat magnitudinem cordis esse subitae mortis caussam, pluresque observationes adducit. Sunt tamen

quaedam vitia licet insanabilia, quae dummodo salutaria praecepta observentur, non eripiunt vitam. Plures vidi homines, ut et alii viderunt, qui in sumendis alimentis, in motu corporis exercendo, et in reliquis, cum maxime cauti essent, consenuerunt, quamvis cordis et aortae aneurysmate afficiebantur. Narrat Guattani de internis aneurysmatibus, invenisse in Canonico Pennacchioni S. Spiritus aortam osseam a principio usque ad medietatem iliacarum; qui cum praecepta ad custodiendam vitam sarta tecta habuerit, ad septuagesimum sextum aetatis annum pertigit, ut ab historia XX. colligitur. Ut plurimum vero quamvis aegrotantes tradita observent praescripta, cito pereunt. Non enim sanguis regulariter recipit a corde impulsum quo eget, unde ejus compositio et crasis efformari non potest, proindeque pervertuntur separationes, corporis nutritio, maximeque circulatio, et respiratio. Progressio sanguinis, et reliquorum liquidorum est potius tumultus quam ordinata circulatio, quo sanguis degener, seroque abundans per vi-

scera et quacunque distribuitur. Sed inter organica vitia alia citius alia serius necant. Ruptura cavitatum cordis repente interficit; illa tendinum, et valvularum non tam prompte lethalis est. Ingens dilatatio aortae vehementi nisu genita subito plerumque sternit. Organicae laesiones acutae principium habent horrificum, progressum rapidiorem, finem periculosiorem; chronicae vero lento gradu procedunt, nec semper in eorum principio cognoscuntur; haereditariae, maxime congenitae, quarum symptomata sint palpitationes cordis vehementes, respiratio difficilis, imminentes suffocationes, animi deliquia, somnus improviso interruptus, ipsa ineunte aetate occidunt. Subinde pueri post paucos ab ortu dies moriuntur, et ubi forte ad adolescentiam perveniunt, hanc non transgrediuntur. Ut vero animo videamus morbi exitum, pensitare debemus symptomata, quae aut diversum ostendunt morbi gradum, aut vicinam mortem indicant. Insuper sub oculis habenda est corporis constitutio, aetas, animi qualitates,

vivendi modus. Si enim robusta sit constitutio, florida aetas, non inquinentur humores, vehementia non urgeant animi pathemata, probanda sit vivendi ratio, non solum funestus exitus detinetur, sed etiam aegri perveniunt ad ultimam senectam, praesertim si studiose observent medicorum praescripta. In universum sobrietas et temperantia harum aegritudinum tolerabiliora reddunt symptomata; contra abusus vini, et veneris tam ista exasperant, ut non raro mors inopina superveniat.

§. 2054. Plura observatione dignissima in cadaveribus reperiuntur. Vidit Hewson in foetu circulationem absolvi per unam dumtaxat arteriam et venam. Interdum defuit pericardium; aut erat cartilagineum, vel osseum; aut adhaerebat cordi; aut humore carebat. Invenit Baillie duos aut tres tumores scrophulosos in cavitate pericardii prominentes, quorum unus nucis magnitudinem referebat; et omnes formabantur materie molli, alba, coacto lacti aut recenti caseo simili. In monstris subinde deficit cor, subinde est simplex vel

triplex, subinde simplex in cohaerentibus gemellis. Inventum etiam est cor in dextero pectore; prolapsum; rotundum; apice bipartitum; enormiter ingens; tribus ventriculis, aut ventriculis aequalis magnitudinis et crassitiei instructum. Pluries compertum fuit foramen ovale reclusum, aut a consueto loco remotum, aut duplicatum, aut cum defectu valvulae; ventriculorum septum perforatum. Non raro in corde inveniuntur polypi majoris vel minoris magnitudinis; steatomata; parietes vel nimis tenues, vel nimis crassi. In quibusdam cadaveribus omnino defuit ventriculus sinister, in aliis hujus erat adnotabilis exiguitas. Inquit Sennertus loc. cit. Cap. III. = Cordis ventriculum sinistrum in quibusdam defuisse, vel plane exiguum fuisse observavit Columbus Anatom. lib. 15. ut et septum, quo ventriculi cordis distinguuntur, cartilagineum. = Nonnunquam in valvulis aliquid praeternaturale deprehenditur; ut duae vel quatuor valvulae sunt in arteria pulmonali; illae aortae aut maximae sunt, aut minimae, aut

plenae nodis, materiaque terrea; aut sunt osseae; aut disruptae. Arteriae etiam coronariae aut tres sunt, aut quatuor, et plus minusve osseae. Ductus arteriosus Botalli modo deficit, modo manet apertus, ut in foetu. Observatum fuit deesse carotidem cerebralem dexteram, et canalem caroticum vix setam porcinam admittere; arteriam coeliacam duplicem, et triplicem esse, ut legitur apud Morgagni Epist. LXX. 9. Epist. LIII. 37. Non infrequentes autem sunt dilatationes et constrictiones aortae, et magnarum arteriarum; nec rarae horum vasorum duritiae. In venis saepissime contingunt dilatationes seu varices, et raro ossificationes. Sunt praeterea plures scriptores qui ad demonstrandum discrimen inter organicas laesiones cordis et vasorum, et hydrothoracem indicant etiam quae post mortem in variis corporis partibus observantur. In illis enim qui hisce organicis laesionibus pereunt facies est fere tumida, et ejusdem coloris quem tempore morbi deferebat, quamvis in variis illius locis color est violaceus; labia videntur tumida,

et subversa ; venae jugulares externae prominent ; in aortae aneurysmatibus pectus elationem offert ; membra superiora et inferiora saepissime tument, sed magis inferiora ; aqua in pectore, abdomine, cavitate cranii, praesertim in cerebri ventriculis collecta ; mollities substantiae cerebralis ; vasa et pulmones sanguine turgent; maximus est in intestinis vasorum capillarium turgor, unde illorum color ater ; turgor etiam in hepate, liene, venae portae, venisque mesenterii adnotabilis. In illis vero qui hydrothorace moriuntur, facies est macilenta ; pectus in latere serosae effusionis rotundatum ; tegumenta tumida ejusdem lateris ; abdomen sine serosa colluvie ; extremitates graciles ; collectum serum in pectore ; pulmones pallentes ; cor volumine non auctum. Hydrothorax vero vitia cordis et vasorum consequitur, ut ascites, et anasarca. Praeter concretiones cartilagineas et osseas, quae interdum reperiuntur in corde, plures scriptores loquuntur de pilis quibus cor obvolvitur ; de variis tumoribus, et de con-

cretionibus carnosis ; de vermibus , et hydatidibus; de hydrope ventoso. Observationes vero de pilis nullam fidem merentur , quamvis a doctissimis viris relatae , inter quos est Benivenius. Hujusmodi enim pili non sunt nisi variae materiae, quae super cor lanuginis speciem efformant. Etenim super hoc viscus post morbos aliqua materies deponi potest. Interdum reperiuntur in corde exuberantiae modo verrucosae ad internam superficiem ventriculi dextri, modo condylomaticae ad superficiem externam; sarcomata , et concretiones carnosae. Notissimum est, Columbum duos et duros tumores magnitudinis ovi in spissitudine ventriculi sinistri cordis invenisse in cadavere Cardinalis Gambara. Quidam negant vermes cordis, et dicunt concretiones lymphaticas , albas , cylindraceas , aut planas habitas fuisse veluti vermes. Inquit Joseph Franch , vermes cordis sub forma teredinum , cimicum , et serpentum non esse nisi polypos. Sed de aliorum gravissimorum virorum testimonio dubitandum non est. Petrus a Castro in constitutione epi-

demica inveniebat in corde vermem instar digiti minimi crassum. Quoad autem hydatides inquit Morgagni Epist. XXV. 15. = Monachus cum aliis valetudinis incommodis, tum animi praesertim defectionibus conflictatus vivendi finem fecerat. Pericardium inventum est aquae plenum, et cordi ex parte annexum: a cordis autem mucrone magna hydatis pendebat. = Plures invenerunt cystides in substantia musculari cordis sero repletae. Dupuytren eas vidit crassitie auriculae dextrae obvolutas, quae in hujus cavitate prominebant, et volumen ejusdem auriculae volumini reliqui cordis aequale faciebant. Observati etiam fuerunt hydropes ventosi cordis. Cum enim massa sanguinis dissolvitur, vasa implentur aëre, qui transfertur ad cor. Pluries autem in cadaveribus illorum, qui affectione hypochondriaca laborabant, hujusmodi hydrops fuit deprehensus.

§. 2055. Parum de generali vitiorum cordis et vasorum curatione dici potest, utpote haec admodum varia sunt quoad naturam, sedem, symptomata. Attamen statui po-

test, saepe utilitatem afferre, imminuere quantitatem et velocitatem sanguinis, et hunc vitalem humorem talem reddere, ut cor et vasa non nimis exstimulet. Itaque victus in primis sit tenuis et blandus; aliqua sanguinis missio instituatur; aliquod remedium ad compescendas vehementes cordis et vasorum pulsationes, ut digitalis purpurea, et hyoscyamus. Progressu vero temporis, ubi nimium augetur debilitas, locum habent praeparata ferri, et cortex peruvianus. Semper vero in curatione stabilienda scrutari debemus caussas et symptomata. Si ideo aneurysmata in hominibus contingant optimae temperiei, et robustis, praecipua indicatio est extenuare vires corporis, et organi laborantis vigorem: si contra in hominibus debilibus, maleque compositis; non solum necesse est fulcire vires, sed etiam extollere. Verum tam in diminuendis, qnam in efferendis viribus summa requiritur sagacitas. Quaevis autem sit morbi conditio, etiamsi instet inevitabile fatum, palliativa curatio fieri debet, ut quantum per nos licet extendantur vitae momenta, et

symptomatum gravitas temperetur. Quamvis ex. gr. ruptura parietum cordis cito interficiat, ut ex lethalibus symptomatis evidens est, tamen expedit sanguinem mittere, et methodum antiphlogisticam adhibere. Item si a symptomatibus conjiciamus, cordi adhaerere pericardium, quamvis curatio nullum habere potest faustum exitum, oportet tamen flectere symptomata. In curandis autem aneurysmatibus cordis et vasorum nostrum est maxima solertia progressum, et varietatem symptomatum pensitare, quae modo plus modo minus gravia sunt. Multum auctores de generali aneurysmatum curatione loquuti sunt, praesertim de illa maxime deprimenti, quam instituit Valsalva, et de alia Morgagni, quae utilem derivationem faciat. Quamvis hujusmodi curandi rationes salutares interdum esse possint, tamen non semper adhibendae videntur, quin omnino rejiciendae. Quid enim esse potest damnosius quam illa Valsalviana, ubi vitae nutant, et deficiunt vires, jamque per cavitates diffundatur serum? Quid illa Mor-

gagni, quae praecipue consistit in applicatione vesicantium, sinapismatum, rubefacentium, ubi extimulari non debet, nec ulla premat morbificum humorem extrahendi necessitas, ut est ille psoricus, herpeticus, rheumaticus, podagricus? Generatim simplicitas summopere laudanda est; et sollicite lenienda sunt symptomata, saepe gravia et molesta, et impediendus est morbi progressus. Itaque si facies saepe fiat rubra; contingant stupores; vehementes palpitationes; pulsus sit durus; omittenda non est sanguinis missio et applicatio hirudinum vel ano, vel pedibus. Ab imminutione sanguinis plerumque producitur levamen; sed non ideò mittendus est sanguis nimis frequenter; siquidem persaepe levamen fugax est, citoque redeunt symptomata, etiam graviora, adaugetur virium debilitas, et effusio seri promovetur. Immersio manuum et pedum in aqua calida multum solaminis affert, ideoque hac uti debemus ubi ingens est respirandi difficultas, tantaque debilitas, ut admittenda non sit sanguinis missio. Cum

autem inter familiaria symptomata saepe sint constrictiones gutturis, tussis convulsiva, vomitus, irritatio generalis, possunt antispasmodica, et sedantia prodesse. Si paucae reddantur urinae, extremitates maxime inferiores tumefiunt, vultus inflatur, et in cavitatibus corporis effusionum serosarum perspicua signa compareant, usurpanda sunt diuretica. Sed dum crescit hydrops et anasarca, praeter consueta et mitia diuretica, dandus est syrupus spinae cervinae, ut majori quantitate evacuentur urinae. Si gastricae impuritates cumulentur, ut a caussis et a signis cognoscitur, exhibeantur purgantia, potissimum salina. Cum morbus progreditur graviora, et lethalia fiunt symptomata, ut profundus sopor, status apoplecticus, violentae pulsationes et palpitationes, suffocatio, etc. In sopore, statuque apoplectico conveniunt sanguinis missiones generales et locales sed pro ratione virium: in violentis pulsationibus et palpitationibus ad exiguam dosim digitalis purpurea. Tandem in toto morbi cursu alimenta sint levia, et parva quantitate tri-

buta; sed in majore morbi gravitate, et virium vitalium ruina victus sit tenuissimus.

§. 2056. Ut de cordis vitiis et vasorum ordinatim disputemus, partitio quae nobis opportunior videatur, statuenda est. Auctores posuere diversas classes illorum, quae potius obscuritates augent, asperiusque reddunt iter. Etenim si, ut nonnulli volunt, dividantur vitia secundum partes quae componunt organa, aut secundum illorum absconditas origines, idem est ac struere doctrinae fundamentum super incerta, et quae rarissime conspicua sunt. Corvisart quatuor composuit classes, in quarum prima locavit laesiones involucrorum; in alia illas substantiae muscularis cordis; in tertia alias textus fibrosi et tendinum; in quarta mixtas. Quis vero distinguere poterit, an hujusmodi laesiones aut in involucris, aut in substantia musculari cordis, aut in textu fibroso, et in tendinibus sistant? Organicae laesiones modo sunt simplices, modo complicatae, quin horum compareat compositio. Kreysig tres constituit vitiorum classes, in quarum pri-

ma complexus est vitia dynamica; in altera organica; in tertia mechanica. Deinde quamvis classem in quatuor species divisit. Sed in hac etiam partitione non semper certi sumus, an vitia ad unam, vel ad alteram classem pertineant. Nobis itaque satius visum est una classe constringere haec vitia; mox in duos ordines classem partiri; in quorum primo vitia pericardii et cordis, in secundo illa arteriarum et venarum complectimur. In quovis vero ordine genera et species comprehenduntur. Haec divisio simplex est, et ambagibus adversa.

ORDO PRIMUS

Vitia pericardii et cordis

GENUS PRIMUM

Symphysis cardiaca.

§. 2057. Si pericardium cordi adhaereat, ille constituitur morbus, qui dicitur symphysis cardiaca. Haec ab evidentibus signis raro cognoscitur; sed a quibusdam aliqua solum probabilitate conjicitur. Inter signa hujusce morbi alia sunt quae ratio suadet; alia quae a practicis observata fuerunt in illis, quorum cadavera pericardium cordi adhaerens praetulerunt. Hujusmodi igitur signa sunt, dyspnoea, praesertim in faciendo itinere, et in quovis corporis motu, etsi levi; pulsatio ad sinistrum pectoris latus, quae identidem tremula est et debilis, dum in aliis organicis affectibus cordis vehemens est; sensus ponderis, et oppressionis in pecto-

re; constrictio ad regionem cordis, siquidem diaphragma pericardium trahit cordi adhaerens, eodemque tempore opponitur motui elevationis cordis proprio, dum fiunt hujus visceris contractiones; impotentia multis expediendi sermonem propter negotium respirationis; pulsus frequens, celer, parvus, irregularis, intermittens; oscillatio venarum jugularium; sonus obscurus a percussione sinistri lateris pectoris; dolor in regione epigastrica, qui sumptu alimentorum augetur; facies tumidula, atque facile evadit rubra; tussis cum sputo sanguinis; animi deliquia; tristitia; accessio suffocationis; magna dispositio ad hydropem, ideoque saepe deprehenditur fluctuatio aquarum, quae in abdomine colliguntur; oedema scroti, et crurum; extremitatum frigus. Quoniam adhaesio pericardii cordi est crebro inflammationis effectus, illam possumus non sine ratione suspicari, si inflammatio praecurrerit, et non penitus fuerit resoluta.

§. 2058. Caussa proxima symphysis cardiacae est ipsa morbosa adhaesio peri-

cardii cordi. Non est aetas, nec juventae robur quod illam possit repellere. Variae sunt excitantes caussae, inter quas frequentior est inflammatio pericardii ipsius. Etenim in cursu hujus inflammationis materia albuminosa exudat, nimirum ab inflammata membrana. Haec adhaesio, ut perlustrationes cadaverum ostendunt, modo generalis, modo partialis est. Interdum formatur a filis cellulosis, et habet plus vel minus extensionis; interdum nascitur a vehementibus ictibus super sternum, ut observationibus confirmatum est; interdum a nimia adipis quantitate, aut a pericardii tumoribus, aut ab aliis morbis, maxime a diathesi rheumatica et scrophulosa, a collectione puris in sinistra pectoris cavitate. Quamquam has ipsas caussas cognoscere arduum sit, attamen a dissimilibus aegrorum dispositionibus, dissimilique corporis habitu deprehendi possunt. In polypionia ex. gr. nonnunquam adeps in pericardio et corde congeritur: in habitu scrophuloso ut in aliis partibus sic in ipso pericardio generari possunt tumores.

§. 2059. Illae adhaesiones pericardii cordi quae parum extenduntur, non tam insigne detrimentum afferunt. Illae contra quae nimis producuntur alea plenae sunt. Etenim perturbatur cordis motus, licet interdum pulsus regularis remanet, quod vero rarissimum est, quia libera non amplius esse potest sanguinis circulatio. Morgagni dum loquitur de anu fere octuagenaria apoplexia defuncta, inquit Epist. LVI. 12. = Pericardium cum anteriore magnorum vasorum et cordis ipsius facie connexum erat, cum illa quidem per filamenta, cum hac vero per se ipsam quantum duo transversi digiti tum in longitudinem tum in latitudinem spatii obduxissent. Quae res fecit, ut ab eo, qui apoplexiae medicus fuerat, quaererem num forte pulsus singulari aliquo modo, et praesertim intermittendo peccassent: quod ille continuo diserteque negavit. = Maximum quidem instat periculum, si adhaesio pericardii universalis sit, et affligant gravia symptomata, ut sunt difficillima respiratio; ingens dispositio ad hydropem; maxima pulsuum inaequalitas;

animi deliquia; extremitatum frigus; inflammatio, quae adhaesionibus ipsis superveniat.

§. 2060. Sectione cadaverum non solum generales et partiales pericardii cordi adhaesiones inveniuntur, sed etiam alia plura animadversione digna, ut magnum cordis volumen; tubercula pulmonum; ipsius pericardii tumores. Observavit Corvisart immediatam et completam pericardii cohaerentia in juvene decem et octo annorum, in quo cordis volumen illud bovilli aequabat. Hanc enim invenit in puella tredecim annorum, quae adhuc menstruis carebat, et in qua cordis volumen naturalis duplex erat. Haec per integrum mensem ante mortem implacabiles dolores patiebatur. Sömmering in juvene sexdecim annorum vidit ubique pericardium coalitum, et in sinistra pectoris cavitate undecim libras puris, unde cor versus dexteram pectoris partem exigebatur. Probabiliter pericardium fortiter compressum universam cum corde adhaerentiam contraxit. Adnotandum etiam est quod refert Van-Swieten

Tom. 3. pag. 70. = Eruditissimus medicus Freind testatur, se vidisse pericardium in toto suo ambitu quartam pollicis partem aequans crassitie, et accretum cordi adeo firmiter, ut nullibi separari potuerit absque laceratione: partim autem scirrhosum erat pericardium, partim plenum parvis abscessibus. = Interdum cor universae adhaeret superficiei cordis, et magnorum vasorum quae spectant ad cor. Hoc confirmat observatio Morgagni in nobili matrona Patavina, qui Epist. XXX. 7. scriptum reliquit. = Pericardium arctissime adhaerebat omni cordis superficiei, et auriculae dextrae, et magnorum vasorum ad cor pertinentium. Cor tamen justa fuit tum parietum crassitudine, tum capacitate ventriculorum. =

§. 2061. Curatio hujusce vitii antiphlogistica sit; sed plus vel minus producta, pro illius varietate, et virium statu. Praeterea saepe necessum est symptomata comprimere. Quapropter fiant venae sectiones generales, si has permittant vires; secus locales, praesertim applicatione hirudinum sinistro pectoris lateri. Auxiliari

etiam possunt fonticuli, maxime qui admoveri solent sub regione cordis. Libera etiam servetur alvus, quod melius fit salibus, ut eodem tempore promoveatur urinae secretio. Inter eligenda remedia negligi non debet digitalis purpurea. Joseph Franch suadet unguentum hydrargyrii cum illo althaeae super pectus illitum. Verum si hydropis compareant signa, expediunt diuretica, praesertim scilla quae jungitur digitali purpureae, et illa quae ex hisce remediis parantur. Persaepe etiam ad antispasmodica veniendum est, cum scilicet magna sit nervosi systematis ataxìa. Tandem cibi sint leves, qui et expedite coquantur, parumque praebeant materiei alibilis. Omnia vitentur calidae naturae, motusque corporis. Cordialia ideo non exhibeantur, nisi in maximo virium vitalium defectu, cum extremitates frigescant, et frequentia sint animi deliquia.

GENUS SECUNDUM

Defectus Pericardii

§. 2062. Pericardii defectus a pluribus scriptoribus non admittitur, putaturque non esse nisi stricta pericardii adhaesio cordi universalis et completa, cum scilicet hujusmodi saccus propter conjunctionem istam membrana evadat cordi inhaerens. Inter illustres scriptores qui hoc vitium negant, recensetur Morgagni, qui Epist. XXIII. 17. hisce clarissimis verbis loquitur = Denique ad eam venio palpitationis causam quae evidenter occurrit, nec ita raro, et in qua tantum abest, ut aqua, aër, aut quidquam aliud se inter pericardium, et cor interjiciat, pericardium adeo cordi adhaeret, ut tunc deesse, nisi accurata perquisitione discernas, saepenumero videatur, hincque deceptos dubitet Cel. Hallerus, post Peyerum, Stalpartium, Freindium, Lancisium, hinc inquam deceptos fuisse illos qui humanum cor pericardio

carens se vidisse, scripserunt, quos inter, praeter eos, qui a modo laudatis scriptoribus nominantur, connumerandus est Antonius M. Cananus apud Hyppolytum Boscum, et ex recentioribus Alex. Littrius, et Jo. Georgius Hoyerus. = Nihilominus, quamvis rarissime defectus pericardii contingat, ab insignibus anatomicis et medicis fuit observatus, et ut vitium, seu potius monstruositas habitus. Distingui ergo debet unum ab alio genere. Cum enim existat adhaesio pericardii cordi, multa probabilitate cognosci potest a signis, quae superius exposuimus; et cum secetur cadaver, et auferatur sternum, et costarum pars, pericardium non apparet, sed cor non est liberum in cavitate pectoris. Cum vero deficiat pericardium, describere nequeo hujus vitii seu monstruositatis symptomata; sed si consideremus, quod inter praecipuos pericardii usus, est servare cor in proprio situ, ut in variis corporis positionibus non removeatur ab illo, asserere tuto possumus, ab illius defectu circulationem sanguinis, et respirationem turbari, praesertim in incon-

gruis corporis posituris. Quapropter illi qui de defectu pericardii loquuntur, inter symptomata ingentes palpitationes adnumerant. Sectiones autem cadaverum hoc comprobarunt vitium; siquidem sublato sterno, costisque, cor repertum fuit omnino liberum, et nullam cum diaphragmate praeseferre connexionem. Denique cum maximi momenti sit pericardii usus, quisque facile intelligit, illo deficiente nec diu nec bene trahi posse vitam; nec ullam esse curationem, si alicujus symptomatis extenuationem excipiamus.

GENUS TERTIUM

Ossificatio Pericardii

§. 2063. Ut conversio portionis pericardii in cartilaginem rarissima est, ut observavit, et descripsit Morgagni Epist. XXII. 10., sic non est tam infrequens ejusdem ossificatio, quae tamen familiaris non est. Hoc vitium non ab evidentibus et in-

dubiis signis comprehendi potest; sed dumtaxat nobis concessum est, ex illis arguere. Signa autem sunt maxima respirationis difficultas, quae in scandendis scalis, aut motu corporis augetur; molestia pectoris quae exprimi non potest; sensus oppressionis; animi deliquia; pulsus parvus, intermittens, pulsationibus cordis non respondens. Haec quidem symptomata ostendunt aliquam esse morbosam affectionem in cavitate pectoris, quae respirationem, et sanguinis circulationem impediat; sed nullo modo patefaciunt, quae sit hujus affectionis natura. Tum adesse ossificationem manifestum fere faciunt, cum existat aliqua diathesis, quae illius formationi faveat, ut arthritica, rheumatica, rachitica.

§. 2064. Proxima hujus vitii caussa est depositio phosphatis calcarei in sacco pericardii, ex qua ossificatio construitur. Nonnulli credunt ad ossificationem istam praeparet devexa aetas, ideoque esse morbum proprium senectutis. Experientia vero edocemur, nullam esse aetatem, qua ossificationem non posse contingere, licet in senio

frequentior sit. Hanc observavi in homine robusto, qui quadragesimum aetatis annum vix pertigerat. Depositio autem phosphatis calcarei interdum consequitur pericardii inflammationem, praesertim si adsit arthritica diathesis. Ossificatio vero produci etiam potest sine praegressa inflammatione, sed per phosphatis calcarei transmissionem, quae saeviente interdum arthritica diathesi locum habet.

§. 2065. Ossificatio pericardii periculo plena est, quia respirationi, et circulationi sanguinis obstat, et ob nimiam quam infert vitalium virium infirmitatem ad hydrcpem disponit. Etenim in suo cursu evidentia hydropis prodeunt signa, maxime pericardii, et cavitatis pectoris. Hic autem hydrops, quamvis diureticorum usu possit imminui, et etiam evanescere, attamen facile redit, augetur, et maturat mortem. Ut vero mors imminens praenoscatur, examinentur supervenientia symptomata, quae gravia et lethalia sunt, ut convulsivi motus, maxima virium dejectio, frequentia animi deliquia; extremorum frigus.

§. 2066. Curatio ossificationis pericardii esse debet simplex, et antiphlogistica; sed secundum aetatem, temperamentum, aegri vires. Cum hujusmodi vitium respirationem, et circulationem admodum laedat, in primis auxiliantur sanguinis missiones, levia purgantia, potiones nitratae. Si morbus ipse sit recens, florida et juvenilis aetas, temperamentum validum et sanguineum, institui possunt generales venae sectiones, et ex variis venis: si contra temperamentum sit infirmum; pulsus non solum debilis, sed etiam omnia signa deficientes vires vitales ostendant, fieri non debent sanguinis missiones; et si forte necessitas urgeat, admovendae sunt hirudines, aut cucurbitulae scarificantes lateri sinistro pectoris. Si autem aeger haemorrhoidibus laboret, magnam hirudines vasis haemorrhoidalibus appositae opem ferunt. Purgantia exhibenda sunt lenia, et praeferenda salia media, ut urinarum separatio augeatur. Ut plurimum vero haec remedia non sufficiunt, et magis ferociunt symptomata. Itaque si maxima persistat respirandi diffi-

cultas; pectoris oppressio; pulsus sint admodum irregulares; praescribantur calida balnea manuum, et pedum; admovendae etiam sunt cucurbitulae siccae; sinapismi; fonticuli ad internam brachiorum aut crurum superficiem, aut inter costas prope ipsum cor. Si penitus deficiat somnus, et superveniant convulsivi motus, adjuvant assa foetida, tinctura castorei, aether sulphuricus, extractum hyoscyami, lactucae virosae, aqua cohobata lauri cerasi, etc. Haec vero pro variis et oppositis casibus variae naturae eligi debent. Si maxima sit virium debilitas praesertim ventriculi, utile est extractum gentianae luteae, aut infusio quassiae amarae. Tandem victus sit levis, qui facile subjici possit, ut ille ex vegetabilibus minime flatuosis, et ex carnibus levibus pulli, vel vituli desumptus. Quantitas autem parca sit; et quidquid ad nutriendum corpus sumitur, satius est in varias vices partiri. Potio sit simplex, aut multa aqua vini tantillum diluatur. Interdum ratione consuetudinis negari omnino non potest vinum sine damno, et tum exigua

tantum quantitas tribuatur. Dum morbus est recens, et symptomata perferant, aliqua permittatur corporis exercitatio, ut aliquot gressus facere pedibus, aut vehiculis; sed evitandus est violentus motus, scalarum ascensus: ut et omnino fugienda venus est; vehementesque animi affectus, praesertim ira. Si spiritus ad moerorem propendeat, aliquo modo exhilarandus, maxime amicorum coetu; aut otiose campestri, et salubri regione immorari.

GENUS QUARTUM

Auctum cordis volumen.

§. 2067. Magnum in cadaveribus reperire cor, quin tempore vitae observata fuissent signa alicujus morbi cordis, aut quin laesa fuisset sanguinis circulatio, aliaeque functiones, novum non est, nec insolens. Hoc ideo consueti voluminis augmentum non constituit morbum. Musculares enim cordis parietes habent crassi-

tiem, quam in corde observare solemus, et illius cavitates sunt in ratione aucti voluminis. Sed non semper res ita procedit, et tum magnitudo cordis aucta morbosa est. Aut hujus visceris parietes habent majorem et praeternaturalem crassitiem, aut naturali minorem, aut flaccidae sunt, ut ita notat Morgagni Epist. XVIII. 14. = Intra pericardium humoris ferme nihil, cor vero flaccidum, sed per quam magnum. = Putandum vero non est, in aucto cordis volumine capacitatem cavitatum visceris eadem ratione laxari; nam non solum interdum non ampliantur, sed potius imminuuntur, sicut observationes confirmant.

§. 2068. Quum auctum cordis augmentum a crassitie nimia hujus substantiae dependeat, quaedam non desunt signa, quae hoc revelant. Pulsus enim magno vigore pulsat; molestant palpitationes, quae oculis etiam cernuntur, difficilis est respiratio; facies subinde rubore perfunditur. Si vero substantiae cordis crassities sit symptomatica, vel secundaria, ut illa quae rheumatismum, inflammationem, aut alios

morbos consequitur, plerumque pulsus sunt debiles, et frequentes; irregularis est motus cordis; magna respirandi difficultas; frequentia sunt animi deliquia. Cum vero magnum sit cordis volumen, sed musculares parietes sint tenues, habita ratione ad laxam cavitatum capacitatem, pulsus sunt debiles, irregulares, quia cor non satis habet virium ad impellendum sanguinem per longinquos arteriarum ramos. Cum pulsu autem debili jungitur respirandi labor; vultus plus minusve ruber, prout major vel minor est obex, quem invenit sanguis per pulmones trajiciens. Crassities vero morbosa cordis aut est in universo viscere, aut in una tantum parte. Contendit Laennec instrumento, quod dicitur stethoscopium, cognosci posse an crassities ista generalis vel partialis sit, quod tutum non habet fundamentum. Ipse inquit, cum crassities sit in sinistro ventriculo, hujus contractationem vehementissimam afferre impulsionem inter quintam et sextam costam, et sonum magis obtusum, quam in statu naturali,

idque eo magis contingere, quo hypertrophia spectabilior est; contractionem autem auriculae esse brevissimam, parumque sonoram, et vix aut ne vix quidem in extremis casibus sensibilem. Inquit insuper, cum crassities sit in ventriculo dextro, cor fortiorem impulsionem sub inferiore sterni parte producere.

§. 2069. In ipso morboso augmento cordis caussa proxima est. Non datur aetas in qua evenire non possit hypertrophia; sed cadaverum sectione observavimus, multo frequentius matura aetate generari. Sic non datur temperamentum; sed illud infirmum et laxum disponitur magis tenuitati, et distentioni parietum muscularium. Caussae remotae exacte praefiniri non possunt, cum hujusmodi augmentum modo in hominibus robustis, modo in debilibus, modo in pueris, modo in adultis, modo in senibus; modo in magnis, modo in parvis corporibus evenit. Si morbosa accessio cordis ab alio morbo non nascatur, interdum a crassitie parietum muscularium, interdum a tenuitate et distensione efformatur. Dum

provenit ab alio morbo gignitur ab aliqua substantia, quae inter fibras musculares interponitur. In inflammationibus haec substantia plerumque a magna quantitate lymphae coagulabilis constituitur. In rheumatismo, et arthritide est probabiliter ipsa materies rheumatica, vel arthritica, quae inter fibras immittitur.

§. 2070. Si augmentum voluminis cordis morbosum non omnino sit, nec tam insigne, generatim nullum affert discrimen, quamvis incondita partium et viscerum proportio integritati et conservationi salutis minime faveat. Sed si hujusmodi augmentum morbosum penitus sit, magnum est discrimen. Etenim respiratio, circulatio sanguinis, et separationes laeduntur, quae fiunt in glandulis, et visceribus, unde plurimi ipsius cordis, et viscerum morbi ortum habent. Revera potest sanguis facile cumulari, et tremulum coagulum in cavitatibus componere, proindeque polyposae concretiones nascuntur, sicut plures illustrium anatomicorum observationes confirmant; sed satis sit illa quam Epist.

XVII. 8. ita refert Morgagni = Cor praegrande magnam polyposam concretionem ventriculo dextro continebat: quae in proximam auriculam expansa, hanc adeo dilataverat, ut ingens aequaret marsupium: longasque in vicina vasa productiones mittebat, ut juxta sanguinis copia excipi non posset. = Aliae etiam ejusdem auctoris observationes leguntur in Epistolis animadversione dignissimae.

§. 2071. Si perspectis caussis et symptomatis, merito conjici possit, crassitiem cordis a nimio vigore, et abundanti nutritione proficisci, ille expedit curandi modus, qui caussas abducat, et symptomata comprimat. Idcirco praeter sanguinis missiones, in primis victus sit simplex, et levis, et digestu facilis, qui non abunde suppeditet alibilem materiem. Si contra ex habitu corporis, et symptomatibus multa deprehendatur debilitas, unde fieri potest quod partes cordis extendantur, et flaccescant, utile erit quidquid hanc tantam virium infirmitatem emendet. Praeter igitur victum qui magis nutriat, mora ju-

cundo et salubri rure optima est. Quoad autem symptomata, si agitet vehemens palpitatio cordis, adhibeantur exiguae doses digitalis purpureae; si assidua sit alvi durities, lenia dentur purgantia, et injiciantur clysteres; si corripiant convulsiones, conveniunt antispasmodica. Denique si cordis crassities originem habeat ab aliis morbis, levamen afferunt fonticuli, et quae peccantes humorum qualitates corrigant, ut serum lactis depuratum simplex, aut cum succis herbarum recentium, et resolventium, aquae minerales, decoctiones insulsae ex carne vitulina, ranarum, cancrorum fluviatilium, hordei Germaniae, stipitum dulcamarae, etc.

GENUS QUINTUM

Imminutum cordis volumen.

§. 2072. Non solum apud scriptores exempla parvi cordis frequentia sunt, sed etiam illi qui secant cadavera parvum

hujus visceris volumen saepe vident. Interdum enim in praemagnis corporibus, et in amplis pectoribus exiguum reperitur cor, quin aliud perspiciatur in viscere quod praeternaturale sit. Non semper cum parvitate voluminis nimis exiguae sunt cavitates cordis, quae saepe sunt in ratione illius. Ut parvitas cordis vere morbosa sit, aliquid esse debet, quod vitium declaret, ut magna extenuatio substantiae muscularis, a qua ut plurimum parvum cordis volumen dependet, et quae non raro observatur, dum perlustrantur cadavera.

§. 2073. Symptomata morbosae parvitatis cordis sunt palpitationes, vomitus, conspicua macies, atroces pectoris dolores, frequentia animi deliquia, vertigines, pulsus persaepe debiles et frequentes, sitis, arida lingua. Pleraque horum symptomatum pars refertur a Morgagni in sequenti historia relata Epist. XXX. 10. = Vir robustus, nulla manifesta caussa praecedente, conatu vomendi assiduo angebatur, sed praeter remedia et alimenta, quorum retinere nullum poterat, pauca, et raro; et

haec aquea, ac fere amara evomebat. Ad haec torquebatur magna siti, crebris quibusdam animi defectionibus, et dolore praesertim, non secus ac si a canibus discerperetur, ad communes fines thoracis et ventris, quem si tangeres, duri et renitentis percipere nihil posses. Cum his, humilique pulsu, intra undecimum circiter diem est mortuus. Ventre aperto, jecur maximum conspectum est', sed sanum. Sana quoque intestina, et ventriculus. Et mesenterium quidem non sine aliqua obstructione. Sed pancreas aequo majus, totumque et tuberculis, neque exiguis, inaequale, et duritie ad cartilagineam accedente. In thorace multum, in pericardio autem plurimum aquae, ejus similis in qua caro recens lota est. Cor valde parvum: in ejusque auricula dextera quidpiam albicantis polyposae concretionis. = Morbosa cordis parvitas per nimiam extenuationem substantiae muscularis crebro reperitur in phthisicis, quod de marasmo jam referebat Galenus. Videtur enim cor, pericardium, et magna vasa universalis corporis consumptionis partem capere.

§. 2074. Hujus organicae laesionis caussa proxima est ipsa morbosa cordis imminutio. In quavis aetate hoc vitium contingere potest, sed potius in adulta. Caussae remotae sunt quae corpus extenuant; siquidem in universali macie, macrescit etiam cor. Praecipuae ex istis caussis sunt deprimentes animi affectus, et diuturni; assidua jejunia, aut alimenta, quae non satis materiae nutritionis suppeditent; vehemens, et continuus corporis motus; frigus, et insalubris aër. Potest etiam morbosa imminutio cordis a variis gravibusque morbis produci, ut ab inflammatione ipsius cordis; affectionibus cerebri magni momenti; impedito influxu nervorum, et compressione seri, quod pericardio continetur; compressione tumorum, qui in ipso pericardio evolvuntur; tumoribus nervos vagos comprimentibus.

§. 2075. Hoc cordis vitium alea plenum est, et saepissime lethale. Nascitur enim a caussis quae plerumque nec subigi, nec removeri possunt. Tanta cordis parvitas praesertim laedit circulationem san-

guinis, et occasionem dat plurimis morbis, maxime illis cordis, ejusque vasorum. Inspectione cadaverum, dum invenitur cordis parvitas, saepe etiam alia vitia deprehenduntur, nt substantia muscularis nimis flaccida; venae coronariae varicosae; polyposae concretiones, ut ex historia allata Morgagni colligitur.

§. 2076. Ad hoc curandum vitium a caussis debilitantibus ortum respuenda est antiphlogistica methodus, utpote quae gravitatem, et morbi discrimen augeret; sed opportuna sunt quae bonam corpori nutritionem impertiuntur, labentes vitae vires sustinent, pravasque humorum qualitates coercent, ut lac, et serum lactis depuratum; jura ranarum, vel viperarum; aquae minerales chalybeatae; rusticatio; modica corporis exercitatio; non interrupta animi quies; alimenta levia, et concoctu facilia. Si vero extrema sit virium debilitas, adhibeantur cardiaca, et victus in jure carnium dumtaxat consistat. Ad refraenandas palpitationes remedium praesens est digitalis purpurea, quae eodem tem-

pore admodum juvat, si magna sit seri quantitas in pericardio, quae non parum comprimat ipsum cor. Antiphlogistica methodus maxima cautela tum solum usurpetur, cum suscitetur febrilis calor, ignea vexet sitis; validae sint vires, et juvenilis aetas.

GENUS SEXTUM

Aneurysma cordis

§. 2077. Si cor bene componatur, et in omnibus suis partibus ad naturalem normam disponatur, ejusque volumen conveniens, est perfectae salutis, diuque duraturae fundamentum. Valde vero pauci sunt homines, qui has proportiones habent in corde, et inter cor et alia viscera, quod etiam magni momenti est. Conveniunt omnes quod inter incongruas partium dispositiones magis tutum est parvum quam magnum cor. Hoc enim ad dilatationem aneurysmaticam maxime inclinat. Sed innume-

rae sunt caussae, ex quarum potenti actione dilatatio aneurysmatica producitur, etiam in corde non tam magno, et quoad partium dispositionem adamussim composito. Dilatatio cordis, sive aneurysma contingere potest in omnibus ejus cavitatibus, aut solum in ventriculis aut in auriculis. Quidam scriptores consentaneam non credunt denominationem aneurysmatis ad denotandam dilatationem cordis generalem, vel partialem. Inquit Corvisart non adesse perfectam similitudinem inter dilatationem arteriarum et illam cordis. Attamen si cor dilatetur ut dilatantur arteriae, non video quid vetet illius dilatationem nomine aneurysmatis vocare. Quaestionem igitur de nomine aliis libenter linguam, et dicam a tempore quo melius aegritudines et vitia cordis investigantur, ignotum non esse hujus visceris dilatationes modo crassitie et densitate parietum, auctaque actione; modo extenuatione et flacciditate parietum, imminutaque actione conjungi. Cor enim ut alii musculi sumere potest augmentum, majorem firmitatem et vim; aut contra de-

bilitari, flaccescere, multumque contractilitatis amittere. Interdum in corde statuitur centrum actuosioris nutritionis, ipsique major substantiae nutritiae quantitas adhaeret; interdum ista deficit nutritio, et cor atrophicum evadit. Generatim dilatationi magis obnoxia est auricula dextera, quae subinde ad ingentem molem pervenit; sed dilatatur etiam dexter et sinister ventriculus, et hujus lateris auricula. Dilatationes vero sinistrae auriculae rariores sunt; rarissimae illae omnium cordis cavitatum. Corvisart dilatationes hujus visceris in duas species divisit, in activas scilicet et passivas. Appellavit dilatationem activam dum cordis parietes ampliantur cum crassitie, auctaque vi; passivam, si parietes cum extenuatione flaccidi fiant, et laxentur. Dilatationes autem, sive activae sint, sive passivae, in primarias, symptomaticas, secundarias dividuntur. Primariae nascuntur ab innumeris caussis, quae in ipsum cor actionem exercent; symptomaticae, et secundariae originem ducunt a morbis sive acutis, sive chronicis, ut sunt pleuritides, pe-

ripneumoniae, violentissimae febres, asthma, phthisis, etc. Verum sectione cadaverum pluries vidi, uno eodemque tempore esse in corde dilatationes utriusque speciei, scilicet in una cavitate activam, in altera passivam dilatationem, quod alii etiam viderunt.

§. 2078. Signa quae ad recte distinguendas dilatationes cordis conducunt, alia generalia, alia specialia sunt. Illa indicant dilatationum praesentiam, haec illarum speciem, et sedem; nimirum dilatationes cum crassitie, aut extenuatione parietum, et cavitates, quae dilatationibus afficiuntur. A signis ergo generalibus initium faciamus. Haec distribuit Corvisart secundum tres morbi periodos; sed hujusmodi divisio arbitraria prorsus est, ut ipse auctor fatetur. Etenim aut tarde sibi invicem symptomata succedunt, aut celeriter, aut sine ullo ordine comparent, ut in diuturno morbi cursu modo leviora, modo graviora sint. Ut plurimum dilatationes cordis laesione respirationis incipiunt, praesertim dum exercetur corpus, aut faciendo itinere, aut ascendendis clivis, scalisque; deinde aggrediun-

tur palpitationes cordis plus vel minus vehementes; facies nunc rubra est, et calidior, nunc pallida; lassitudo quae sequitur corporis motum, quamvis levem; pulsus aut duri sunt, aut molles sed plerumque inaequales, intermittentes; si manus admoveatur regioni cordis, sentiuntur quidem pulsationes vehementiores, sed non adhuc tam extensae; si percutiatur pectus sonus non est obtusus; saepe molestat sensus constrictionis; dolor figitur ad regionem cordis; decubitus super latera, maxime sinistrum non facilis; somnus interruptus; vexant capitis dolores; urinae rubrae, lateritiae, sedimentosae solita quantitate redduntur. Cum vero morbus amplior fit major est respirationis labor; pulsus plerumque intermittens, et in utroque carpo dissimilis; genarum, et labiorum livor; ad majorem extensionem porriguntur pulsationes cordis, interdum versus dextrum latus, interdum ad epigastricam regionem, quae saepissime oculis, et auribus deprehenduntur; crebro premit dolor ad partes superiores pectoris, humerum, brachia; vi-

bratio carotidum, et interdum etiam venarum jugularium; fluit sanguis è naribus; si percutiatur pectus, clarus editur sonus, excepta cordis sede; dum nullus redditur sonus, impossibilis est decubitus supinus; facies magis tumescit; superveniunt lipothymiae; aeger fit impatiens, iracundus; urina est pauca, rubra, sedimentosa, sed multa in hujus separatione observatur varietas. Animadvertendum autem est, quod aliquando vibratio carotidum, ut pulsatio venarum jugularium a practicis etiam expertissimis fuit habita, ideoque cavendum est ne in hunc ruamus errorem. In majore progressu morbi respiratio recta cervice, et elato pectore absolvitur, diciturque orthopnoea; pervertitur crasis et distributio sanguinis, et quia vasa pulmonum turgent et rumpuntur, supervenit tussis, sanguinis sputum, dolores pectoris. Hoc est momentum in quo deficere incipiunt vires, et pulsationes cordis languescere; hinc pulsus fiunt parvi, insensibiles; vultus aut magis tumet, aut macrescit; labia, nasus, genae livescunt;

integumenta universaliter flaccida, quae dispositionem ad hydropem indicant; oedema pedum, et crurum; superveniunt indubia signa hydropis pericardii, pectoris, et abdominis; saepe in partibus lateralibus pectoris, et super abdomen adnotantur livores; opprimit sopor; laeduntur facultates intellectus; accedunt affectus apoplectici. In diuturno morbi cursu plura contingunt observatione digna. Etenim maxima interdum corripit pectoris oppressio; maxima etiam anxietas; frequentes animi defectiones; aegri quo commodius respirent, et alimenta deglutiant antrorsum curvantur; partes a corde dissitae amittunt ante mortem naturalem colorem; pulsus fit vermicularis; alvus modo clausa, modo soluta; saepissime ex fissionibus cutis rivuli seri profluunt. Etiam animadvertendum est quod cor dilatatum deorsum labitur, et inferius diaphragma et ventriculum propellit, multamque affert molestiam circa ventriculum ipsum. Hic est alter casus, in quo pulsationes percipiuntur in epigastrio, et nonnunquam per errorem pul-

sationes arteriae coeliacae creduntur, quae profunde locatur, nec adeo facile illius pulsationes sentiuntur, si excipiantur homines macilenti, et spasmodicis affectionibus laborantes in quibus hujus arteriae ictus patescunt. In extremis tandem vitae momentis saepe evanescit externus tumor, et serum in magnis cavitatibus, praesertim in pectore, colligitur. In cursu morbi, cum symptomata graviora fiant, aut mortem praecedunt convulsivi motus, aut contingit subita mors. Progrediamur modo ad particularia symptomata.

§. 2079. Cum aneurysma cordis est cum crassitie parietum, et vitalitatis et nutritionis augmento, raro occupat universum viscus. Plerumque in ventriculo sinistro hoc aneurysma locum habet; siquidem, ut observat Corvisart, hic ventriculus majore vi gaudere debet, cum per totum arteriosum systema sanguinem impellat. Aneurysma autem cordis cum extenuatione parietum, et infirma ejus actione facit, ut sanguis stagnet et cumuletur in suis cavitatibus, quae interdum tam distenduntur,

ut denique perdant contractilitatem, et non resistant nisi debiliter sanguini, qui in ipsas affluit. Haec itaque aneurysmatis species afficere potest omnes cavitates cordis; sed frequentius contingit in dextero ventriculo; interdum in sinistro; interdum in auricula sinistra, sed rarius quam in dextera. Cognoscitur dilatatio cordis cum crassitie parietum, et exuberanti nutritione a violentia motuum. Etenim pulsationes cordis vehementes sunt, et oculis visibiles, quae attollunt manum regioni cordis applicitam; pulsus sunt fortes, duri, ampli; percussio pectoris ad spatium aliquantum extensum percipere facit obscurum sonum; vultus est ruber, et oculi suffecti sanguine; contingunt saepe effusiones cruentae; sanguis est rutilus et seri inops; somnus inquietus, et improviso abruptus. Si contra cum dilatatione cordis extenuantur parietes, signa sunt palpitationes lentae rarae, debiles, quae vix percipi possunt; respiratio admodum difficilis; frequens animi defectus; capitis dolor; pulsus parvus, celer, mollis, intermittens; facies pallida, viola-

cea; oculi languidi; manus admota regioni cordis recipit impulsum corporis mollis; pars sinistra pectoris non dat sonum obtusum percussione ad spatium ingens. In hac aneurysmatis specie semper praevalet diathesis serosa, et fluctuat plus vel minus aquae in sinistra cavitate pectoris, praesertim in pericardio. Animadvertam, dilatationes cordis cum extenuatis flaccidisque parietibus non semper objicere ipsius cordis volumen magis spectabile illo dilatationum cum crassitie parietum, quae aliquando magno volumine sese offerunt. Sed scrutari interest quae sint signa dilatationes diversarum cavitatum cordis indicantia aut cum crassitie, aut cum extenuatione parietum. Non est rara dilatatio ventriculi sinistri cum crassitie substantiae muscularis, et ideo hujus ventriculi volumen admodum augetur. Signa hujus dilatationis sunt tussis habitualis; palpitatio cordis; lipothymiae; pulsus fortes, frequentes, et motui cordis respondentes. Si contra dilatatio ventriculi sinistri sit cum extenuatione substantiae muscularis, non de-

sunt faciei livor; respiratio brevis, sonora, intercepta; motus cordis debilis, extensus, frequens; pulsus intermittens; tussis; stupor; alteratio facultatum intellectualium. Dilatatio autem ventriculi dextri cum crassitie parietum rarior est. Dum vero extat, signa sunt pulsatio vehemens cordis a quovis exiguo corporis motu excitata; facies aliquantisper tumens, et rubra; respiratio difficilis; pulsus fortis, plenus, frequens, vibrans, irregularis. Si contra haec dilatatio sit cum extenuatione parietum, praesto sunt respirationis labor; decubitus supinus impossibilis; pulsus frequens, mollis, irregularis; pulsationes cordis non adeo vehementes; venae cutis turgidae; somnus visis abruptus; labia livida; sputa nigro sanguine imbuta. Crebrius auricula dextera dilatatur sinistra, et ab hac dilatatione illa etiam ventriculi dextri producitur. Etenim haec auricula habet fibras ventriculi respondentis fortiores. Sed si dilatatio auriculae dexterae sit cum crassitie parietum, saepe ab hypertrophia ventriculi dextri producitur, et distinguitur ab iis-

dem fere signis, nimirum a pulsatione vehementi cordis motu corporis, licet exiguo, concitata; facie tumidula, rubra; difficultate respirationis; pulsu forti, pleno, irregulari. Frequens autem est dilatatio hujus auriculae cum extenuatione parietum, cujus signa sunt labiorum livor; palpitatio cordis; respiratio laboriosa; decubitus impossibilis super sinistrum pectoris latus; maxima ad hydropem proclivitas. Dilatatio auriculae sinistrae, quae subinde dependet a constrictione orificii auriculo-ventriculari, a duritia cartilaginea et ossea valvulae mitralis, si sit cum crassitie substantiae muscularis, respiratio difficile absolvitur; palpitat cor, si motus corporis augetur; molestat sensus suffocationis; impeditur decubitus super sinistrum pectoris latus; pulsus est frequens, contractus, parvus. Interdum evenit retractio valvulae mitralis, et cum maneat aperitio orificii auriculo-ventricularis, sola actio ventriculi super auriculam inducere potest dilatationem, et hypertrophiam. Dilatatio vero auriculae sinistrae cum extenuatione parietum

admodum rara est, et ut plurimum in consumptis corporibus, et in phthisicis incidit. Cum in hoc casu adsit etiam extenuatio in aliis cordis cavitatibus, a signis generalibus, et a maxima corporis debilitate et consumptione illam conjicere licet. Corvisart non distinguit signa dilatationum auricularum ab illis dilatationum ventriculorum respondentium, quia fere nunquam contingunt dilatationes auricularum, quin etiam ventriculi dilatentur. Tamen cum in cadaveribus aliquando auriculae solum aneurysmaticae reperiantur, non omnino respuenda sunt signa, quae majore verisimilitudine auriculas in primis dilatatione affectas indicant.

§. 2080. Quamvis exposita symptomata cavitatum cordis dilatationes ostendant, non semper tam clara et indubia sunt, ut certiores non faciant de illarum existentia. Necesse igitur est omnia perpendere quae in cursu morbi superveniunt, et ad veram morbi naturam et sedem cognoscendam non parum opis afferunt. Aliquando in aneurysmate dextri ventriculi apparet

pulsatio venae jugularis, quae secundum Lancisi est indubium hujusce vitii signum. Alii contra hanc sententiam, ipsamque experientiam, hoc recusant, inter quos est Corvisart. Inter vero dilatationis dextri ventriculi indicia admittit Laennec pulsationes venae jugularis; sed has circumscribit ad partem inferiorem hujusce venae, et inquit versus partem mediam colli non observari, ubi vena jugularis externa carotidi admovetur, et solum a musculo sternocleido-mastoideo sejungitur. Sed repetitis observationibus asserere possum, opinionem Laennec experientia non confirmari. Non ita pridem visi hominem sexagenario majorem dilatatione ventriculi dextri cordis laborantem, in quo perspicua erat pulsatio venae jugularis in parte media colli. Hanc observationem pluries feci una cum Doctore Zephyrino Galli, juvene doctrina, et moribus praeclaro, qui hujus aegrotantis curationi laudabiliter praefuerat. Praeterea pulsationes vehementes cordis in dextero pectoris latere esse possunt dilatationis ventriculi dextri argumentum;

sed si cordis volumen nimis augeatur, contingere potest aliqua visceris remotio, cujus caussa pulsationes cordis magis in dextera pectoris parte sentiuntur, modo versus superiorem partem, modo versus inferiorem. Etiam regulares pulsus esse possunt signum dilatationis cavitatum dexterarum, quia saepe haec dilatatio actionem cavitatum sinistrarum non perturbat, ideoque consueto ordine sanguis in aortam propellitur. Si vero sit dilatatio cavitatum dexterarum cum aliqua constrictione circa orificium ventriculi sinistri, aut circa illud aortae, pulsus necessario irregulares sunt. Observabat Lancisi, dilatari auriculam et ventriculum dextrum, cum aliquod obstaculum objiciatur transitui sanguinis in aortam. In aneurysmate vero ventriculi dextri cordis magis affici pulmones videntur. Generatim in hoc aneurysmate major est ambitus, et frequentius evenit haemoptysis; facies est violacea, aut conspersa maculis, quae similes sunt ecchymomatum; sanguis non satis influxui respirationis subjacet, unde nec perdit quod perdere, nec adipiscitur

quod adipisci debet. Hinc consequitur serosa diathesis, quae in dilatatione cavitatum dexterarum magis prompta est. Ex adverso in dilatationibus sinistrarum cavitatum, lucidiora apparent signa in partibus influxui magnae sanguinis circulationis obnoxiis. Quapropter facies est rubra; pulsus sunt fortes, frequentes, motibus cordis interdum respondentes; palpitatio hujus visceris ad sinistrum latus; interdum pulsus debiles, intermittentes. Si uterque cordis ventriculus dilatetur cum crassitie parietum, non deest conjunctio signorum, quae utriusque ventriculi dilatationem aperiunt. Laennec credidit stetoscopii ope cognosci posse qui sit cordis status. Hujusmodi vero instrumentum non esse tantae utilitatis videtur, ut ipse affirmat. Etenim sine curioso symptomatum examine, sine horum symptomatum syndrome, sine cognitione caussarum, quae vitia cordis gignere solent, parum luminis applicatione stetoscopii haberemus. Nihilominus nec hoc instrumentum negligendum omnino est, nec auctoris observationes negligendae sunt. Hic

autumat stetoscopio cognosci posse, an parietes cordis sint nimis crassi, aut nimis extenuati; an cavitates cordis dilatatione afficiantur, aut non afficiantur; an omnes cavitates dilatentur, aut aliqua tantum. Verum sine stetoscopio haec omnia possumus fundamento suspicari non solum indagine symptomatum quae hactenus exposui, sed etiam applicatione manus, qua cognoscitur dilatatio cavitatum cum crassitie seu hypertrophia. In dilatatione enim ventriculi sinistri cum crassitie parietum, vehementes sunt pulsationes inter quintam et sextam costam sinistram; pulsus sunt validi et quatientes; si concutiatur cordis regio, redditur obtusus sonus, qui aure, et sine stetoscopio percipitur. Si autem ventriculus dexter cum crassitie parietum laxetur, prope sternum sentiuntur vibramina, et percussione sonus habetur non adeo obscurus. Sonus autem modo plus modo minus obtusus in dilatatione ventriculorum, auricularum, magnorumque vasorum cum crassitie parietum et auribus, et instrumento percipitur. Si tandem universum cor

aneurysmate afficiatur, sed sine parietum crassitie, sonus clarior est.

§. 2081. Caussa proxima aneurysmatis cordis est ipsa parietum hujus visceris dilatatio. Dispositio ad hoc vitium reperitur in quadam corporis structura, potissimum haereditaria. Plures enim sunt familiae, in quibus aneurysmata cordis ex parentibus transcendunt in filios. Reperitur etiam in temperamentis, praesertim in debili, et sanguineo. In temperamento debili fibrae facile cedunt, et hinc cavitates cordis dilatantur, maxime si actio caussarum occasionalium accedat. In temperamento autem sanguineo dum massa sanguinis augetur, qui fibrina abundat, vehementior fit actio cordis propter majus irritamentum, et quidem in ratione massae sanguineae. Ubi tanta est cordis actio, nonnunquam deprehenditur costarum elevatio. In nosocomio S. Spiritus cum praeclarissimo medicinae Doctore Joan. Bapt. Vincentelli hominem curavimus mediae aetatis, temperamento plethorico donatum, in sinistro cordis ventriculo ingenti aneurysmate laboran-

tem, in quo ingens et rara observabatur costarum sublatio. Sectione cadaveris ventriculi sinistri magnum invenimus aneurysma cum insigni parietum hypertrophia, sicut in instituenda diagnosi judicavimus. Quoad autem caussas excitantes, hae plurimae sunt, quae dum actionem cordis nimis augent, aut aliquo modo circulationem sanguinis turbant, et impediunt, dilatationes producunt. Vehementia animi pathemata generatim primarias cordis dilatationes progignunt; sic laboriosae artes; immodicae corporis exercitationes; percussiones pectoris, aliaeque injuriae; plures apud mulieres, et difficiles partus. Ubi vero dilatationes cordis symptomaticae sunt, aut secundariae, nascuntur a morbis vel acutis vel chronicis, et ab aliis ipsius cordis et vasorum vitiis, ut ex. gr. est communicatio inter ventriculos; polypi; constrictio orificii auriculo-ventricularis; indurationes, et ossificationes valvularum; contractiones aortae, aliarumque ingentium arteriarum; etc. Inter vero morbos qui dilatationibus cordis magis occasionem praebent sunt pleu-

ritides, peripneumoniae, carditides, pericarditides, febres vehentissimae, et inflammatoriae; hydropes; obstructiones viscerum; retrocessiones impetiginum. Praeter autem has generales caussas, sunt etiam illae, quae unius vel alterius cavitatis cordis dilatationem inferunt. In primis observandum est, quod parietes auriculae dexterae sunt subtiliores illis aliarum cavitatum, et haec tenuitas existimanda est ut caussa praedisponens ejusdem auriculae dilatationis cum extenuatione parietum. Cito itaque auricula dextera dilatatur, si circulatio sanguinis aliquod in suo cursu obstaculum inveniat. Impedimenta circulationis quae sunt in pulmonibus, aut in orificio arteriae pulmonalis tam dilatationis auriculae quam dextri ventriculi caussa sunt. Vitia ostii et valvularum aortae inducere possunt dilatationem omnium cavitatum, aut alicujus solum cavitatis. Positio anterior cavitatum dexterarum facit, ut magis ad suscipiendas externas violentias ad pectus illatas exponantur. Auricula sinistra minus laborat passivis dilatatio-

nibus, sed nonnunquam hypertrophia ampliatur, cum scilicet uberior sit in substantia ejus musculari nutritio.

§. 2082. Omnes cordis dilatationes periculo plenae sunt, licet in quibusdam hominibus dilatationes non impediunt, quominus usque ad extremam senectutem persistat vita, ut ad octoginta, nonaginta quinque annos, et etiam amplius. Utplurimum vero funestus est earum finis, quia saepissime consequitur hydrops, aut improvisa mors. Cursus harum dilatationum interdum est velox, interdum lentus, et in hac lenta progressione praeter consueta et communiora symptomata, illa non communia advertuntur. Majus itaque vel minus periculum a symptomatum consideratione deducitur. Ingens vero respirationis negotium semper finem luctuosum denunciat. Quid enim hoc indicit phoenomenon? Indicit aut immanem esse cordis dilatationem; aut pericardium ipsius cordis superficiei adhaerere; aut pulmones admodum comprimi, et vasa oppleri sanguine; aut enormem aquae vim in pectus diffundi, aut in pe-

ricardio colligi. Hujusmodi vero hydropes tam exitiales sunt, ut non tarde aegri pereant, praesertim si pedes celeriter tumefiant, et omnes extremitates inferiores. Qualitas quoque pulsuum non solum praebet lumen ad varias dilatationes cognoscendas, sed etiam ad exacte praesagiendum. Varietas enim pulsuum a vario statu cavitatum cordis maxime dependet. Si ventriculi cordis maneant liberi et absque ullo impedimento, pulsus sunt fortes, et saepe etiam non intermittentes; si contra aliquod occurrat obstaculum aut in ventriculis, aut in ostio aortae vel arteriae pulmonalis, pulsus sunt parvi, inaequales, intermittentes, et ita constanter sunt, ut maximum aperiant discrimen. Frequentes animi defectiones sunt inter periculosa symptomata; ut et sensus suffocationis; fere assidua tussis cum sanguinis sputo; alteratio facultatum intellectualium; et alia similia. Contra vero si non adeo lugubria sint symptomata, et quietis intervalla concedant, si sanationem non promittant, spem saltem ad vitam protrahendam largiuntur.

§. 2083. Si in curatione morborum mirifice levet aurea simplicitas, magis quidem laudanda est in curandis vitiis cordis et vasorum, in quibus curatio plerumque radicitus fieri non potest. Haec generatim in emissionibus sanguinis secundum aetatem, vires, temperamentum, morbi intensitatem et speciem consistit. Hujusmodi mensura pernecessaria est, ne consequantur serosae effusiones praesertim in pericardio, et in pectore. Deinde usurpanda est digitalis purpurea, dummodo non urgeat virium defectus, ut cordis, et arteriarum temperetur tumultus. Plures ad hunc sedandum motum immersiones, potiones, frigidasque applicationes praecipiunt; sed hujusmodi auxilia raro expediunt, aut quia molestat tussis, aut multa est debilitas, aut temperamentum est sanguineum, in quo propter vividam vasorum reactionem major circulationis impetus suscitaretur. Sed tempore aestivo fieri possunt, dum nihil eorum usui reluctatur. Victus sit tenuis, sed pro varia rerum conditione modo augendus, modo minuendus; potio tempe-

rans. Constanter corporis et animi quies servanda est; sed non omnino excludenda aliqua exercitatio. Haec est generalis, et simplicissima methodus; sed non semper satis est. Identidem enim emissiones sanguinis locales conferunt, aut applicatio setaceorum, et fonticulorum, maxime si signa congestionis ad cor et pulmones compareant. Insuper si immineat hydropis periculum, conveniunt diuretica, praesertim compositio ex digitali purpurea, scilla, et nitro. In maximo autem defectu virium adhibenda sunt tonica, ut cortex peruvianus, et praeparata ferri. Curatio specialis respicere debet dilatationum species, quae cognoscuntur a signis, quae jam exposuimus. Si itaque ab hisce signis deducamus, dilatationem cordis adesse cum abundanti nutritione, et parietum crassitie, prae caeteris juvant emissiones sanguinis generales et locales, fonticuli, setacea, etc. Hic enim est casus, in quo methodus ab Albertini tradita, et postea a Valsalva, cujus nomen obtinuit, suscepta, felices habuit exitus. Hujusmodi methodus consistit

in venae sectionibus, et tam parco victu, ut extrema virium consequatur extenuatio. Sed nutrimentum progressu temporis imminuitur, et pro potu datur serum allu-minosum, aut decoctio oryzae cum aliqua gutta aquae Rabel. Alimentis autem restitui non debent vires, nisi lento gradu, et cum affectae partes ita restringantur, ut fere ad naturalem conditionem restituantur. Talis vero medendi ratio raro admittenda videtur, siquidem omne nimium fugiendum est. Quamvis enim sese offerant casus, in quibus magis convenire videatur, semper afferre potest serosam effusionem, quae deplorandum finem sollicitat. Longa experientia edocemur quod si temperanter sanguinis missiones adhibeantur, ut et reliqua antiphlogistica methodus, felix eventus sperari potest. Recordor etiam venerandum Patrem meum hoc modo curasse adolescentem, qui sine dubio dilatatione cordis cum hypertrophia afficiebatur. Hic autem tanta aegritudine recollectus non solum negotiis sese restituit, sed etiam uxorem duxit, plures habuitque liberos.

Si vero aneurysma sit cum extenuatione parietum, et maxima virium infirmitate, methodus Valsava penitus fugienda est. Hac enim tam augeretur debilitas, ut cito accederet hydrops vel universalis, vel diversarum corporis cavitatum. Morgagni ad alliciendum sanguinem ad aliam partem adhibebat balnea calida, praesertim extremitatum superiorum. Haec quidem balnea sanguinem de corde revellunt, difficultatem imminuunt respirandi, et levamen afferunt. Hoc vero breve est. Cum dilatatio cordis sit cum extenuatione parietum, viribusque dejectis, praecipua indicatio est vires ipsas fulcire; sed arduum est has in corde et universo corpore sustinere, et symptomata flectere, quae in hac specie periculose torquent. Alibert, sicut alii plures, cum persuasum haberet, cor recipere vim a spinali medulla, super hanc cerebri productionem praecipiebat stillicidia. In hoc casu habere possunt locum vesicantia, et sinapismi. Symptomata autem quae placari debent, plurima sunt, praesertim assidua tussis, somni defectus, quae

narcoticorum ope mitescunt; sic frequentia animi deliquia, quae quantum fieri potest removenda sunt. Denique si dilatatio cordis symptomatica sit, aut secundaria, pro ratione primarii morbi curatio statuenda est. Quamobrem si aneurysma cordis compareat in cursu febris inflammatoriae, aut inflammationis vehementissimae, usurpanda est antiphlogistica ratio: si post transitum alicujus impetiginis, aut alicujus morbosae materiae ad partes interiores, oportet hanc ad propriam sedem revocare, ut ita sanitas recipiatur.

GENUS SEPTIMUM

Imminutio capacitatis cavitatum cordis et orificiorum restrictio.

§. 2084. Capacitas cavitatum cordis multas ob caussas imminui potest, ut ob generationem polyporum; tumores adhaerentes superficiei pericardii et cordis; etc. Nos vero non loquimur nisi de imminuta

capacitate cavitatum, quae producitur a vitiis internae membranae cordis, et de constrictione orificiorum a vitiis limborum eorundem orificiorum, et valvularum genita. Membrana interna cordis subtilissima est, et immerito a quibusdam anatomicis denegata. Haec in statu pathologico non difficiliter cerni potest, ut nuper in theatro anatomico auditoribus demonstravimus. Ignoramus vero hujusce membranae naturam, quam non potuit praefinire Bichat. Hic tamen propendet ad hanc membranam serosis membranis adjungendam; quamvis autumat in hac ipsa aliquod adesse discrimen, non quoad texturam, sed quoad proprietates. Etenim ipsi videbatur alia esse interna membrana cordis ad sanguinem rubrum, et alia ad sanguinem nigrum; siquidem in illa frequentes, in hac rarae ossificationes sunt. Haec autem subtilis membrana fibratae frontis est; albidae fasciae circumdantes orificia, ut fibratae habentur; sunt etiam in valvulis fibrati fasces, inter scilicet plicaturas internae membranae, ubi textus cel-

lulosus est; chordae, quae a columnis carneis ventriculorum proficiscuntur, naturam habent tendinum, et fibratae sunt; procedunt, et ad liberas extremitates valvularum figuntur.

§. 2085. Membrana interna cordis, si qua praecedat inflammatio, fieri potest crassa, et coagulabili lympha contegi. Interdum, quamvis ut diximus subtilissima sit, potest duritiem cartilagineam adipisci, et tum fit evidens, scilicet oculis deprehenditur, et etiam potest separari. Subinde non in omni sua parte observatur crassa, sed plerumque circa ventriculi sinistri orificium. Textura ejus videtur cartilaginea; sed cartilaginibus minus tenax. Potest etiam hujus membranae durities ossea fieri, ideoque color modo albus, modo subflavus est. Dum membrana interna cordis hisce pathologicis conditionibus afficitur, aut restringit illius cavitates, aut orificia, circa quae crassa fit. Haec vero orificia valvulis stringuntur, quae non solum ea possunt coerçere, verum etiam claudere, cum in ipsis componantur ossificationes, aut exu-

berantiae surgant. Horum vitiorum generalia signa sunt inopinatae suffocationes; cordis pulsationes tumultuariae, quae minime respondent pulsibus; pulsus ut plurimum parvi, et intermittentes sunt; permanens editur sibilus; vexant dolores pectoris, et tussis; corripiunt animi deliquia; haemorrhagiae superveniunt. Haec autem phoenomena sunt plus vel minus adnotanda pro ratione impedimenti, quod in suo ambitu sanguis offendat. Particularia vero signa plura sunt, quae animadverti merentur. Inter duo orificia ventriculo-auricularia sinistrum est illud, quod saepius restringitur propter duritiem et ossificationem, quae ibi effingi potest. Etenim sectione cadaverum crebrius, magisque absoluta in hoc orificio reperitur ossificatio. Dum hoc evenit, signa sunt impossibilitas violenter se movendi; citatae pulsationes ad regionem cordis; decubitus non super dorsum, sed super sinistrum latus ferendus; somnus extemplo interruptus; succussiones corporis; pulsus variabiles, intermittentes. Constrictio autem orificii ven-

triculo-auricularis dexteri, quae a duritie cartilaginea et ossea efformatur, admodum rara est. Hujus constrictionis signa sunt palpitationes cordis; tumor, et color violaceus faciei, labiorum, nasi; maximus respirandi labor; pulsus irregularis, et palpitationibus cordis non respondens; vaniloquentia; lethargicus sopor.

§. 2086. Valvulae etiam auriculo-ventriculares fiunt interdum cartilagineae et osseae. Cum orificiorum circumferentia naturam assequantur cartilagineam et osseam, raro valvulae mitrales et tricuspidales hujus alterationis non participant, quae interdum extenditur etiam ad chordas, quae ex columnis carneis ex quibus nascuntur limbis valvularum inseruntur. Valvulae mitrales et tricuspidales ita durae redditae possunt earum formam et naturalem extensionem servare; sed possunt etiam aliquo modo contrahi. Multo vero saepius conspiciuntur valvulae mitrales, quam tricuspidales duritia affectae. Signa autem duritiei cartilagineae aut osseae harum valvularum ab illis non differunt, quae duri-

tiem indicant valvularum semilunarium, de quibus sermonem habebimus. Attamen secundum Corvisart praecipuum signum est rumor, admota manu praecordiali regioni sensibilis. Verum hujusmodi signum praecipuum dici non potest, quia interdum percipitur, ubi sanae reperiuntur valvulae; interdum omnino deest, cum valvulae magnam duritiem contraxerunt. Hic vero rumor certius esse potest signum, si continuus sit, et valde imminuatur venae sectionibus, quia conjici potest constringi ostium auriculo-ventriculare sinistrum. Haec vero constrictio persaepe dependet ab ossificatione valvulae mitralis. Animadvertendum est, hunc rumorem non deesse, si aortae ostium coarctetur.

§. 2087. Valvulae semilunares fieri possunt cartilagineae aut osseae; et haec valvularum degeneratio rara non est. Ad earum enim basim ossea subinde materies cumulatur. Parvum autem tuberculum, quod ad partem mediam liberi marginis conspicitur, fit osseum, et saepe sibi comparat volumen naturali spectabilius; proin-

deque margo liber osseus etiam evadit, ideoque valvulae eo magis contrahuntur, quo magis tumor marginis augetur. Possunt valvulae ad arteriarum parietes se admovere, quod rarius est; aut depressae manere, quod frequentius. Primus casus contingit, cum augmentum voluminis producat contractionem; si vero hanc non inferat, depressae manent, et immobiles. Praecipuus et luctuosus hujus degeneràtionis effectus est constrictio ostii arteriae aortae, aut arteriae pulmonalis, unde maxime perturbatur circulatio, et respiratio. Saepius quam pulmonales, valvulae aortae vitiantur. Signa hujusce vitii sunt palpitationes cordis; tumor pedum, crurum, manuum, brachiorum, parietum abdominalium; respiratio brevis interrupta; percussione non percipitur sonus versus cor; pulsus celer, debilis, admodum irregularis. Valvulae enim aortae, si osseae sint, sanguis difficillime exilit è corde, et ideo pulsus esse debet irregularis, et cor palpitationibus commotum. Si vero valvulae auricularum osseae fiant et depressae, san-

guis retrocedit in auriculam cum ventriculi contrahantur, unde minori quantitate ingredi debet in aortam, et ideo pulsus parum profertur, et momento quo adimpletur auricula dum cor stringitur necessario palpitationes contingunt. Aliquando in valvulis auriculo-ventricularibus, et semilunaribus surgunt exuberantiae molles, parum consistentes, quarum natura ignota est. Suspicit Corvisart, hujusmodi exuberantias esse venereas, propter similitudinem quam habent cum cristis venereis. Verum haec suspicio fundamento caret, utpote ab observationibus indubiis non deducta. Signa sunt fere eadem ac illa quae de ossificatione valvularum testantur, nimirum libera intercipitur sanguinis circulatio, et urget magna respirationis difficultas; pulsus sunt irregulares; crebrae superveniunt, sed imperfectae lipothymiae; palpitationes admodum rapidae, quia sanguis nititur subigere obstacula, quae ejus transitui opponuntur.

§. 2088. Cum ossificationes ut plurimum in sinistris cavitatibus, et valvulis

cordis inveniuntur, jure creditur actio sanguinis arteriosi efficax ad illas producendas, sicut pleraque scriptorum pars arbitratur. Saepissime enim ossificationes formantur in arteriis, raro in venis. Ossificationes inventae etiam fuerunt in dextro latere, cum communicationes adfuerint inter dexteras et sinistras cavitates cordis. Hae vero ossificationes sunt magis albae, magis opacae, magisque fragiles ossibus. Interdum, ut diximus, etiam chordae, quae conjungunt valvulam mitralem ventriculo sinistro, participant duritiae valvulae ipsius, idque praesertim observatur cum phosphas calcareus abundet. Ossificationes valvularum semilunarium aortae incipere possunt ut illae valvulae mitralis, a basi aut a margine libero. Ossificatio vero marginis liberi praecipuam originem habere videtur ab exiguis tuberibus, quae Arantii appellantur.

§. 2089. Caussa harum ossificationum a quibus plerumque imminuitur capacitas cavitatum cordis, ostiaque restringuntur, est depositio phosphatis calcarei, aut inae-

qualis ejus distributio. Fibratus textus est ossificationibus proclivior; parum serosus. Quoniam orificiorum margines, valvulae, tendines valvularum accedunt ad fibratum textum, saepius sunt ossificationum sedes. Generatim materies ossea efformari videtur ab actione morbosa quorundam vasorum minimorum, quae per istas partes, potissimum per valvularum substantiam disperguntur. Hujusmodi quidem vasa tam tenuia sunt, ut in statu naturali nulli sanguinis globulo transitum concedant. Interdum vero ossificationes sunt effectus praegressarum inflammationum. In partibus enim inflammatione detentis perturbatur, et immutatur nutritionis processus, unde varii textus diversas qualitates acquirunt, et aliquando ossei fiunt.

§. 2090. In omnibus expositis casibus imminet vitae periculum; et fere semper consequitur mors. Subinde diu vita trahitur, sed infelix. Magis certe vivunt senes, et illi qui regularem et rectam observant vivendi rationem. Subinde vero evenit, quod levis est duritiei gradus in valvulis,

et tum per longum temporis spatium vita permanet sine magna salutis et actionis cordis perturbatione. Si in hoc prosperiore casu diligenter serventur regulae diaeteticae, et congruae instituantur venae sectiones, perduci vita potest. Si vero ossificationes valde extendantur, et arterias etiam obsideant, cito redditur anima, etiam si ad medicinae normam agatur vita. Cum valvulae semilunares admodum fiant crassae, credit Baillie, crassas etiam ut plurimum esse tunicas arteriarum. Possibilis est quoque valvularum ruptura, unde subitanea mors. Narrat laudatus Baillie, in collectione Hunter praeparationem servari, in qua per adnotabilem tractum una ex valvulis semilunaribus crassa et rupta cernitur. Ruptura vero valvularum rarissima est.

§. 2091. Quamvis horum vitiorum curatio supervacanea sit, tamen ut extenuetur symptomatum gravitas, et imminentis mortis removeatur periculum, aliquid faciendum est. Oportet itaque ut praescribantur regulae diaeteticae, et illa suppe-

ditentur auxilia, quae magis utilia putantur, ut sanguinis missiones generales et locales, quae sint pro ratione virium, gravitatis symptomatum, caussarum, variarumque rerum circumstantium. Possunt etiam aliquo modo juvare eccoprotica, diuretica, antispasmodica; balnea calida manuum, et pedum, praecipue ubi grave est respirationis negotium; sic applicatio fonticulorum. Victus sit tenuis, aetati, temperamento, consuetudini, et morbi intensitati conveniens.

GENUS OCTAVUM

Ossificatio cordis.

§. 2092. Non est ossificatio substantiae muscularis cordis tam insueta, sicut autumat Baillie. Semel observavi substantiam cordis considerabilibus osseis partibus conspersam, quam in theatro anatomico S. Spiritus medicinae et chirurgiae alumnis obtuli. Interdum ossificatio cordis ad hu-

jus basim, fuit reperta, in qua generatim observasse inquit Sömmering. Interdum vero ad cordis apicem; interdum ad superficiem adnotata. Sequens Morgagni observatio Epist. XXVIII. 16. memorabilis est. = In thorace cor potissimum perlustravi, quod non parvum erat, sed flaccidum. Recte in eo omnia, nisi quod exterius in medio fere posterioris faciei squamam osseam habebat non parvam, alteram autem multo hac minorem exterius pariter in auricula dextra. Erat squama utraque sic annexa cordis, auriculaeque membranae, ut arctius tamen fibris carneis inhaereret, sine quarum laceratione haud poterat separari. = In substantia cordis etiam comperta fuit magna quantitas terreae materiae, qua fere replebatur. Interdum septum vetriculorum omnino osseum fuit repertum, quod efformabat laminam, aut in media ejus parte vere os exhibebat. Cum hujusmodi observationes indubiae sint, nec tam infrequentes, in eadem ac laudatus Sömmering versor sententia, saepe ossificationes

simplices tamquam parvos cordis lapides habitas fuisse.

§. 2093. Praecipua signa ossificationis cordis sunt palpitationes; respirationis difficultas; sensus oppressionis et suffocationis ad pectus; tussis assidua et maxime molesta; dolor ad sternum; vigilia; vomitus; animi deliquia; pulsus parvus, intermittens, sed aliquando regularis, aut motibus cordis non omnino respondens. Quoniam hoc cordis vitium a diversis diathesibus promovetur, praesertim rheumatica, arthritica, non deficiunt clara symptomata, quae praesentiam indicant harum diathesium, inter quae saepe sunt capitis, articulationum, plantarum pedum, aut aliarum partium dolores. Cum autem morbus asperior fiat, propter ventriculi infirmitatem tardae fiunt digestiones, incipit tumor pedum et crurum, et abdominis hydrops.

§. 2094. Caussa ossificationis cordis plerumque est in hoc viscere phosphatis calcis depositio. Haec quidem rara non est, siquidem extant in humano corpore diatheses, praesertim rheumatica, arthritica,

rachitica, quae ad hunc morbum praeparant, ideoque non solum ossificationibus obnoxii sunt homines provectae aetatis, sed etiam juvenes et adolescentes. Observationes confirmant, textum auricularum multo minus, illum ventriculorum multo magis ossificationibus laborare. Substantia carnosa cordis proclivitatem habet ad ossificationem, quae in aliis musculis, etiam in ipsa senili aetate, non deprehenditur. Quidam suspicantur hanc tantam dispositionem oriri ex continuo fibrarum cordis motu. Caussae vero excitantes sunt ipsae enunciatae diatheses, et aliqua etiam jam exacta inflammatio.

§. 2095. Ossificatio cordis immedicabilis est; tamen interdum esse potest tam exigua, ut non compareant morbosa phoenomena. Haec vero incipiunt, laeditur scilicet respiratio, et circulatio sanguinis cum extendatur ossificatio. Mox perturbatur stomachi functio, et aeger ad hydropem pectoris et pericardii disponitur, et tandem occumbit. Quamvis convenientibus auxiliis imminui possit, et etiam superari hydrops,

hic facile redit, lentoque gradu accedit vitae finis. Sed aliquando tam ab ossificationibus laeditur sanguinis circulatio, ut ex improviso adveniat mors.

§. 2096. Curatio nil aliud efficere potest, quam removere exitialia symptomata. Hoc fit emissionibus sanguinis, maxime si morbus recens, florida aetas, temperamentum sanguineum. Identidem, et pro necessitate repetantur venae sectiones, quo sanguinis circulatio liberior fiat. Si vero adeo dejiciantur vires, ut venae sectiones non permittant, hirudines ad regionem cordis, sive vasis haemorrhoidalibus, aut cucurbitulae scarificantes applicentur. Ut autem alvus servetur libera, non omittantur eccoprotica, et injiciantur clysteres. Si ita opprimatur respiratio, quae fere obruta maneat, cito praecipiantur maniluvia, et pediluvia, et etiam sinapismi, et cucurbitulae siccae adhibeantur. In morbi progressu, et diro symptomatum tormento fonticuli interna parte brachiorum, aut crurum, aut inter costas prope cor apponantur. In summa debilitate ventriculi amara

conferunt; ut decoctio radicis gentianae, aut infusio quassiae amarae. Si motus irregulares nervorum, et assiduae vigiliae torqueant, danda sunt antispasmodica, sed non sine prudentia, et delectu. Etenim ubi satis est vigoris eligenda sunt antispasmodica frigidae naturae, ut extracta plantarum narcoticarum, scilicet hyoscyami, lactucae sativae, cicutae, atropae belladonnae, aconiti napelli, daturae stramonii; aqua cohobata lauri cerasi; etc.: sed ubi est virium defectus illa oppositae naturae, ut aether sulphuricus; liquor anodynus mineralis Hoffm; castoreum, ejusque tinctura; sed opium, ejusque praeparata caute usurpentur. Tandem cum incipiat hydrops, prompte praebeantur diuretica, praesertim digitalis purpurea, scilla, et ex istis composita. Victus in morbi cursu sit simplex et levis, desumptus ex vegetabilibus et animalibus substantiis: potio sit aqua simplex; et dumtaxat, ratione consuetudinis, exigua vini quantitas concedatur. Praeterea conferunt aër campestris, et saluber; animi quies; aliqua corporis exer-

citatio, ut commoda lenisque vectio, sed vitetur scalarum scansio; non desit jucundus amicorum coetus, qui mentem exhilaret; et studiose immodicus calor, frigus, et humiditas fugiatur.

GENUS NONUM

Polypus cordis et vasorum.

§. 2097. Polypus cordis, et vasorum sanguineorum est concretio, quae videtur membranis, fibris, lardoque composita, aliqua interdum gaudens organica structura. Polypi nomen aut ortum habet a similitudine cum illo narium, aut a pluribus ramis quibus extenditur. Scire non interest, qui primus hunc morbum observavit, an scilicet Vesalius, Benivenius, Haelidaeus Paduanus, an alii; sed indubium est quin auctores seculi XVI. de polypis sermonem habuerint; illo nimirum tempore, quo insigniter progrediebatur anatome, et innumerae instituebantur cadave-

rum sectiones. Sed simul ac vel in corde vel in vasis reperti fuerunt polypi, agitata fuit quaestio, an vitae tempore, an momento mortis formarentur. Ratione vero, et observationibus soluta tandem fuit hujusmodi quaestio, et statutum est, modo vitae tempore, modo circa vitae finem, modo post mortem polypos effingi. Sunt enim polypi qui observantibus organicam structuram exhibent, et qui non potuerint nisi sensim sensimque vitae tempore efformari; alii sunt molles, flaccidi, separabiles, et offerunt coagulum, quod extremis vitae momentis, aut post vitam componitur. Ex his observationibus orta est distributio polyporum in veros et spurios. In viventibus veri, in moribundis aut extinctis spurii formantur. Si concretiones polyposae cordis et magnorum vasorum recentes sint, habent stratum album, opacum, aut aliquantum translucidum, circumjectum, cotennae inflammatoriae sanguinis fere simile; si vero non sint recentes, habent majorem firmitatem, fere similem illi substantiae muscularis, et modo plus modo minus pa-

rietibus cordis et vasorum adhaerent. Eaedem vetustae concretiones sunt magis opacae, et minus seri in se continent; saepe referunt carneum colorem, aut leviter violaceum; in superficie maculas sanguinis, quae lotione non auferuntur, et ab ipsis videtur habere initium vasis formatio, quod postea debet explicari. Possunt etiam polyposae concretiones temporis tractu adipisci organicam structuram, quod sufficit ad demonstrandum multo ante mortem eas in corde, aut in vasis efformari. Non autem putandum est, concretiones polyposas inveniri solum in arteriis aneurysmaticis, sed etiam in magnis arteriis et venis. Etenim non solum in aneurysmatibus multa reperitur coacta fibrina, et ad strata disposita, quae propter gradum firmitatis et decompositionis ut vetusta habentur, verum etiam in magnis vasis, unde obstruuntur. Concretiones polyposae quae conspiciuntur in venis nostris temporibus inflammationi tribuuntur; ut illae cordis a quibusdam produci creduntur ab inflammatione, inter quos censetur Kreysig, qui ad-

mittit inflammationem polyposam. Sanguis vero potest intra vasa sine inflammatione conspissari.

§. 2098. Signa polyporum ambigua sunt. Ubi enim omnino non deficiunt, similia sunt illis quae alia adesse cordis et vasorum vitia denotant. In hac vero signorum suspensione, accurate examinentur caussae, quae polyporum generationi favent. Generalia signa sunt pulsus admodum irregulares, et quidem incondite; pulsationes vehementes cordis, carotidum, et subclaviarum; interdum cordis pulsationes per aliquod tempus irregulares sunt, sed mox et fere extemplo perturbantur, et obscurae fiunt, quae nos in suspicionem inducunt de aliqua polyposa concretione cordis. Inter generalia symptomata est dolor sub sterno, qui interdum usque ad regionem epigastricam extenditur, et modo continuus est modo per intervalla recurrens; respiratio est laboriosa; vexant anxietas, tussis, animi defectiones, cephalaea, dysphagia; supervenit torpor brachii sinistri, membrorum tremor; necessitas

permutandi positionem, ut evitetur suffocatio; convertuntur vultus lineamenta; color ipsius vultus nunc ruber, nunc pallidus; oculi suffecti sanguine; palpebrae tument; in proferendis verbis anhelatio; pedes tumescunt, et frigent. Haec vero phoenomena nec semper observantur, nec semper aequalia sunt. Pulsus, ut diximus interdum regularis est, quia polypi moles, forma, positio talis est, ut circulatio sanguinis nullum inveniat obstaculum; interdum pulsus variabilis est, aut sub respirationis difficultate fit obscurus, et deficit; interdum est irregularis vibratio omnium arteriarum sinistri lateris, nec non dilatatio, et oscillatio venarum jugularium; interdum tanta est respirationis difficultas, ut suffocatio immineat; interdum vehementiora symptomata placantur. Sunt vero quaedam signa quae vel in cavitatibus dexteris vel in sinistris occultari polypum ostendunt. Si enim sit in dexteris respiratio tam laboriosa non est; deprehenditur cordis tremor; observabilis est oscitatio et dilatatio venarum jugularium;

si pulsationes cordis quae pridie erant regulares, sentiantur confusae et tumultuariae sub parte inferiore sterni. Praeter haec phoenomena, si circulatio sanguinis inveniat obstaculum in vena cava descendente, non solum adnotatur dilatatio et oscillatio venarum jugularium, sed etiam faciei color est lividus, et frequens est vertigo; si vero obstaculum lateat in vena cava ascendente, observatur tumor in hypochondrio dextro, et urget dolor abdominis. Dum vero polypus extat in cavitatibus sinistris, pulsus est intermittens, inaequalis; pulsatio cordis est vehemens; magna est anxietas, et respirandi labor; excruciat tussis; assiduus, et molestus sensus in pectore; alia quae indicant venas pulmonales depleri non posse, ut sputa cruenta; pulsus languens, et exilis propter exiguam quantitatem sanguinis, quae fertur ad aortam, unde etiam proveniunt frequentia animi deliquia.

§. 2099. Polyporum caussa proxima esse videtur coagulatio partium gelatinae, mucci, fibrarum naturam habentium, aut lymphae coagulabilis, quae partibus inflam-

matione affectis exsudat, nulloque negotio in pseudo-membranas convertitur. Veteres vero hanc caussam ponebant in coagulatione sanguinis; aut in crusta sanguinis phlogistica; aut in succis lymphaticis; aut in globulis sanguineis. Revera secernuntur partes concrescibiles cum sanguis retardetur aut moretur, ut evenit in dilatationibus cordis et vasorum. Recentiores vero aut lympham coagulabilem, quae in inflammationibus cogitur, aut diathesim inflammatoriam pro caussa polyporum admittunt. Senac ad caussam stabiliendam distinxit polyporum colorem. Inquiebat, caussam polyporum alborum esse succos lymphaticos, aliosque succos albidos coactos, dum hi a moleculis rubris separantur; caussam vero polyporum rubrorum esse lympham et globulos sanguineos. Caussae autem praedisponentes sunt temperamentum, sexus, varietas cavitatum cordis, anni tempora, vivendi modus. Temperamentum plethoricum est omnibus magis pronum ad formationem polyporum: ad eandem plus mares quam foeminae disponuntur: frequen-

tius in cavitatibus dexteris quam in sinistris reperiuntur polypi, siquidem ad illas concurrit sanguis parum lymphae mixtus, et in ventriculo dextro columnae admodum implicantur; qui saepe tantam non habet vim ad propellendum sanguinem versus pulmones, qui interdum resistunt, et impedimentum offerunt circulationi sanguinis, praesertim dum inflammatione afficiuntur; quoad anni tempora, magis disponit ad polypos nimis frigida, aut nimis calida tempestas: tandem quoad vivendi modum, praeminet vita iners, cujus caussa solida languent, et fluida congruam fluiditatem amittunt. Plurimae autem esse possunt excitantes caussae, praesertim animi pathemata, ut ira, terror, tristitia. Ira enim maxima violentia immittit sanguinem ad cor, unde hoc viscus potest dilatari, quod efficit etiam terror; tristitia vero remittit, et perturbat sanguinis circulationem. Sed inter easdem non infrequentes caussas sunt quaedam medicamenta, quae vim habent adstringendi, ut acida mineralia; quaedam venena, ut

saturnina : praeterea ictus ad pectus; lapsus super latus sinistrum ; validiores corporis agitationes, ut cursus ; potiones gelidae aestuante corpore ; quidam morbi sive acuti, sive chronici , ut inflammationes pulmonum et cordis ; asthma ; phthisis ; pectoris hydrops , et pericardii ; aneurysmata auricularum , et ventriculorum cordis , et arteriarum ; immodicae detractiones sanguinis ; diathesis venerea , scorbutica , podagrica , etc.

§. 2100. Quo melius cognoscantur polypi , observandae sunt eorum praecipuae differentiae. Polypi enim propter colorem , tenacitatem, molem, extensionem , substantiam , et figuram differunt. Color diversus est , sed ut plurimum albicans , aut niger, interdum prius est ruber , deinde niger fit. Color albidus tendit ad cineraceum et luteum propter seri , gelatinae , bilisque mixtionem. Consistentia polyporum admodum differt , siquidem sunt duri , tenaces, elastici , molles , separabiles. Moles etiam modo exigua est , modo ingens. Vesalius in corde duas subrubrae carnis libras in-

venit. Si autem polypi ramosi sint, saepe per cavitates cordis et per arterias valde extenduntur. Interdum utramque auriculam, et utrumque ventriculum occupant; interdum dividuntur, ramisque in aortam et vasa pulmonaria penetrant. Rami autem persaepe adhaerent cordis columnis valvulisque. Morand, ut colligitur ex memor. academ. scent. ann. 1732., in muliere correpta animi deliquiis, palpitationibus cordis et carotidum, auriculam dextram vidit concretione polyposa repletam, cujus rami usque ad jugulares extendebantur. Ut vero dantur polypi plus vel minus adhaerentes, sic alii sunt fluctuantes, ramis omnino carentes, sed raro contingunt. Substantia quoque polyporum dissimilis est; nam modo carnea est, modo offert organicam texturam; sicut innumerae observationes confirmant. In nosocomio S. Spiritus juvenis viginti quinque annorum, cujus curatio mihi fuit commissa, aliquo vitio in sinistris cordis cavitatibus laborare videbatur, quia valde difficilis erat respiratio; pulsus irregulares, intermittentes; ve-

hementes cordis pulsationes ; animi deliquia non infrequentia; maxima anxietas; etc. Post ejus mortem in ventriculo sinistro repertus fuit polypus ejusdem fere figurae et amplitudinis, ut in adjuncta tabula adumbratur. Hoc autem secto, aderant plures calculi, variae magnitudinis, quorum unus in medio polypi cicer superans, ut in eadem tabula conspicitur. Hanc observationem libenter refero, utpote quae potest organicam polyporum structuram, et vasorum sanguineorum praesentiam confirmare. Calculi enim non effinguntur nisi per depositionem principiorum, quibus ipsi calculi componuntur. Denique polyporum figura multiplex est, quia ovales, rotundi, cylindracei, ramosi sunt.

§. 2101. Saepe polypi initium sumunt specie nuclei, circa quem variarum materiarum strata superimponuntur, quae ad coagulationem inclinant. In hujusmodi stratis plura puncta alba si polypi sint rubri, aut plura puncta rubra si polypi sint albi cernuntur. Aliquando polypi non sunt nisi muccosa, et pituitosa coagulatio, aut

grumi coacti sanguinis. Polypi autem si veri sint, tenaci, elastica, et fibrata substantia componuntur, qui parietibus, columnis, et valvulis cordis ita inhaerescunt, ut sine laceratione evelli non possint. Si polypi spurii sint, formantur a massa molli, separabili, coagulato sanguini, aut crustae phlogisticae simili. Interdum polypi in parte inferiore rubrum grumum, in superiore pituitosum, albidum, flavescentem ostendunt. Multa coacta fibrina non invenitur solum in aneurysmatibus cordis et vasorum, sed etiam in arteriis et venis magni luminis, ideoque nonnunquam occluduntur. Concretiones polyposae aut recentes, aut antiquae sunt. Primae exterius habent leve stratum album, opacum, aut sublucidum, inflammatoriae crustae analogum: secundae sunt magis tenaces, earumque firmitas similis fere est muscularis substantiae; sunt etiam magis opacae, et sero repletae; exhibent colorem fere carneum, et leviter violaceum; plus vel minus cordis parietibus adhaerent. Superficies concretionum polyposarum plures ma-

nifestant sanguinis maculas, quae lotione non auferuntur, et ad formandum vas, quod evolvi debet, constitutae videntur. Possunt hujusmodi concretiones absolutam organicam texturam adipisci, quod satis superque comprobat earum formationem multo ante mortem interdum confici.

§. 2102. Polypi morbum constituunt incurabilem et lethalem, utpote qui effectus deplorandos inducunt, ut sunt catarrhus suffocans, hydrothorax, hydrocardia, et mors modo subitanea, modo lenta. Quidam sunt qui plures annos cum polypo vivunt, sicut spectabiles asseverant auctores; sed eorum vita infortunata est et misera. Attamen si morbus sit recens, aliqua curatio tentanda est, quae inprimis in apto vitae regimine, et in remediis consistat, quae si dissolvere non possint polypum, mitigent saltem effectus, et illius augmentum impediant. Si contra morbus non sit recens, jamque gravissima pariat symptomata, haec vix possunt medicamentis imminui. Cum adsint aneurysmata cavitatis cordis et arteriarum, si generen-

tur polypi propter sanguinis stagnationem, statuitur deflenda complicatio , qua saepissime mors subitanea producitur.

§. 2103. Cum a conjunctione praecipuorum symptomatum maxima probabilitate de praesentia polyporum judicatur , quamvis curatio palliativa sit , sedulo investigentur caussae , viriumque status , ut impediatur illorum incrementum. Generatim utiles sunt sanguinis missiones, dummodo secundum virium et morbi gradum instituantur. In hominibus plethoricis ipsa plethora esse potest caussa polyporum , ideoque missiones sanguinis possunt horum formationem aut incrementum removere. Ex adverso in debilibus , hydropicis , obstructione laborantibus tutior est applicatio hirudinum vasis haemorrhoidalibus; aut cucurbitularum siccarum, vel scarificantium dorso , et cruribus ; ac balneorum calidorum usus manuum et pedum. Pro variis vero circumstantibus rebus morbique symptomatibus quaedam possunt medicamenta adhiberi , ut resolventia , levia tonica , et cardiaca , sedantia , paregorica , eccoproti-

ca, clysteres. Salutare enim est eccoproticis aut clysteribus alvum promovere, maxime si ingens et incommoda sit illius durities: solvere densitatem sanguinis et lymphae decoctionibus graminis, hordei, cichorei, et aestivo tempore aquis mineralibus, ut etiam nitri, terrae foliatae tartari, salis polycresti, gummi ammoniaci usu: sustinere deficientes vires levibus tonicis et cardiacis, et chalybeatis, praesertim si in partibus solidis maxima sit debilitas: compescere motus e nervorum convulsionibus, tussim, et vigiliam sedantibus et paregoricis. Praeterea alia plura fuerunt auxilia ab auctoribus proposita, praesertim polyporum solventia, quamvis non cognoscantur quae vim resolvendi polypos habeant. Haec sunt salia alchalina, mercurialia, plantae marinae, aqua calcis, sapo venetus, et alia similia. Inquiebat Senac, multa ad dissolvendas concretiones polyposas ope dissolventium fecisse pericula, ut sunt acetum distillatum, sal ammoniacum, spiritus terebinthinae cochleariae, etc. Animadvertendum vero no-

bis est, haec dissolventia contactu imminuere, et aliquo modo extenuare polyposas concretiones; sed si prius per primas vias, deinde in sanguinem transeant, ita efficacia non esse. Attamèn si hujusmodi remedia sint adhibenda sapo venetus, et sal tartari praeferatur. Victus sit levis, magisque vegetabilia quam animalia eligantur, praecipue maturi fructus. Concedi etiam possunt pisces, dummodo leves; vinum in summo dumtaxat virium languore, et cachexìa, sed exigua quantitate. Non intercipiatur animi quies, et modica exercitatio corporis permittatur.

GENUS DECIMUM

Ruptio cordis.

§. 2014. Ruptio cordis rara est, sed si quis diu medicinam faciat, eam observandi occasionem habet. Si illorum aperiantur cadavera qui improviso moriuntur, aliquando mortis caussa in ruptione cor-

dis invenitur. Haec autem generalis, aut partialis est. Dicitur ruptio generalis si rumpantur, et lacerentur cordis parietes; partialis, si in aliqua portione substantiae illius circumscribatur. Illa generalis in statu aliunde sano cordis rarissima quidem est; tamen propter nisum violentum, iram, et venereum aestum aliquando intervenit, ut gravissimorum auctorum historiae testantur. Hujusmodi autem ruptio facilius evenit, si infirmum sit cor, et aliquo vitio afficiantur ejus parietes. Revera ad hanc ruptionem aneurysmata, ulcerationes, mollities substantiae carneae cordis disponunt. Hoc autem viscus vario loco rumpi potest, ut in suis parietibus muscularibus; in columnis quae sunt in interna facie ventriculorum; in chordis naturam tendinum habentibus, quae ab hisce columnis ad marginem valvularum feruntur; in septo ventriculorum; et in ipsis valvulis. Sed inter tot ruptiones, quarum non desunt exempla, frequentiores sunt quae in substantia musculari contingunt. Haec substantia est praecipua pars organicae stru-

cturae cordis, et hujus actio ab illa dependet. Etenim propter vim, qua muscularis substantia pollet, scilicet sese contraendi percita stimulis, motus cordis efficiuntur, quibus sanguini datur necessarius impulsus. Si variam dispositionem carnearum fibrarum, earumque minorem numerum in textura auricularum perpendamus, inferre debemus, omnia esse in ratione actionis, cui diversae cordis cavitates destinantur. Muscularis substantia vario modo laeditur, et ideo modo plus modo minus cordis actio perturbatur. Interdum nimia est parietum exilitas, et mollities, cujus caussa, si accedat actio caussarum excitantium, contingere potest ruptura. Haec parietum tenuitas plerumque deprehenditur in dilatationibus cavitatum cordis. In homine quadragenario in nosocomio S. Spiritus defuncto, inveni maximum aortae aneurysma, et parietes cavitatum sinistrarum cordis praesertim ventriculi dilatatione extensae, et adeo tenues, ut speciem membranaceam ostenderent, et quorum color ad violaceum vergebat. Obser-

vandum vero est, quod ruptura cordis absque tenuitate parietum interdum evenit, quin alii morbi praecedant, sed potentissimarum caussarum actione.

§. 2105. Caussae rupturae cordis sunt maxime obscurae, tamen cum plerumque obveniat hominibus devexae aetatis, et infirmae temperiei, asserere possumus in senili aetate, et in defectu virium dispositionem adesse. Inter vero excitantes caussas in primis recensenda est parietum cordis tenuitas, et mollities. Cum magna sit mollities et flacciditas, substantia cordis facile laceratur. Praeterea sectione cadaverum saepissime adnotatur naturalis coloris mutatio. Color enim nonnunquam est violaceus, aut ad hunc vergens; crebrius pallidus est et subluteus; interdum cernuntur puncta rubra. Ex signis nihil certi de tenuitate et mollitie cordis cognosci potest, sed aliquid desumitur ex habitu corporis cachectico, et ubi cor contractionibus sonum reddit aequabiliter mediocrem et obtusum. Caussa etiam esse potest ossificatio parietum cordis, et valvularum

aortae, sicut plures observationes confirmant. Narrat Conradi in homine sexaginta annorum inventum fuisse parvum cor, ut in puero recens nato; partem ventriculi sinistri hujus cordis ossificatione affici, et ad apicem disruptum. Hoc relatum fuit diario medico Londini an. 1787. Aliquando in caussa sunt violenti nisus, et assidui corporis labores, sub quibus ut animadvertit Portal disrumpi potest cor absque ulla praecedenti aegritudine; violentiae externae; compressio arteriae pulmonalis ab aneurysmate aortae; angustia ejusdem arteriae aortae; insultus epilepticus; vehementia animi pathemata, praecipue illa, quorum actio perseveret. Whytt diuturnis angoribus discindi vidit cor. Plures etiam sunt morbi cordis, qui ad hujus rupturam aperire possunt iter, ut inflammatio, suppuratio, exulceratio, etc. Pleraque harum caussarum pars magis ruptionem ventriculorum quam auricularum cordis producunt. Arbitror, saepius ventriculi sinistri quam dextri ruptionem contingere, ut ita sentiunt Corvisart, et Portal. Inquit

Joseph Franch vix hanc differentiam reperiri; nam ex suis observationibus deducitur, inter 17. casus 8. in ventriculo dextro, 9. in sinistro computari. Posterioribus vero observationibus confirmatum est, ruptionem in sinistro quam in dextro cordis ventriculo esse frequentiorem.

§. 2106. Sub ingenti nisu disrumpi possunt columnae carneae, et chordae quae naturam tendinum habent; sed hoc raro evenit. Haller debilitatem tendinum cordis considerans, et conamen quod hi tendines debent sustinere, maxime obstupescebat non hanc ruptionem observatam fuisse. Senàc dum de ulceribus cordis sermonem habet, de ea loquutus est non propriis sed alienis innixus observationibus, quae a Benivenio, Dulaurens, Riverio relatae sunt. Sectione cadaverum reperitur interdum aperitio in ventriculorum septo, sed haec ut plurimum existit ab ortu, et tum non est illa ut ruptio habenda, sed ut conformationis vitium. Subinde vero aperitio septi ab aliqua accidentali caussa, aut ab erosione producitur. Discinduntur interdum

valvulae, quod etiam rarissimum est, et quidem per diversas caussas. Quamobrem non tam facile inveniuntur in museis harum disruptarum valvularum praeparationes.

§. 2107. Si cordis ruptiones ut plurimum per vehementes nisus interveniant, admonendi sunt homines aetate graves, et infirmi has fugere caussas, optimisque nutriri alimentis, ut restauretur corpus, et vires, praesertim cordis, conserventur. Sed non semper haec exequi possunt homines ob infimam qua nascuntur sortem, qui saepe labores aetati, temperamento, viribus superiores sustinent. Hoc quidem experientia confirmatur; nam cordis ruptiones bajulis, venatoribus, et agricolis contingunt. Alia curatio esse non potest nisi quae dicitur προφυλακτικὴ, seu praeservatoria. Si enim scindatur cor, diffunditur sanguis in cavitatem pericardii, et mors subitanea consequitur.

Prolapsio cordis.

§. 2108. Cordis prolapsio, ἔκπτωσις, esse potest congenita, sed de hac non loquimur. De illa dicendum est, quae morbosis caussis supervenit, et praesertim de illa quae vera prolapsio est. Aliquando enim cor situm transfert ad dexterum pectoris latus; aliquando ad sinistrum, de qua mutatione situs loquitur Hippocrates; aliquando etiam versus partem superiorem pellitur cor. Sed vera prolapsio est cum cor super diaphragma delabitur. Pro diversa mutatione situs cordis varia sunt symptomata, quia dissimiles sunt partes quae comprimuntur, et plus minusve male afficiuntur. In vera autem prolapsione sunt quaedam adnotanda signa, ut pulsatio cordis quae in sinistro pectoris latere non percipitur, sed tantum in regione epigastrica; magna pulsuum irregularitas; adnotabilis anxietas; respiratio difficilis;

suffocatio; singultus; tussis; molestum pondus super diaphragma; dolores nunc ad pectus, nunc ad abdomen; deglutiendi difficultas; vomitus.

§. 2109. Caussa mutationis naturalis situs, quam interdum patitur cor, esse possunt plura organica vitia, variaeque aegritudines. In vulneribus diaphragmatis observatum fuit cor ad dextrum pectoris latus propulsum, quin in hujus cavitate penetraverit ventriculus. Hoc etiam evenire potest in aortae aneurysmatibus, et pulmonum vomica. Cum autem ventriculus dexter cordis maxime dilatatur, cogit viscus in sinistrum latus, aut versus partem posteriorem. Si in parte anteriore mediastini sedeat aliquis tumor, pulmones et cor versus partem posteriorem propelluntur. Prolapsationi vero cordis ansam praebet ingens aneurysma aortae, et illius aucta moles, ut plures cadaverum observationes comprobant, maxime illae a clariss. Lancisi institutae. Inter has adnotanda praesertim est observ. II. lib. I. pag. 48. de subitaneis mortibus, quae sic se habet. = Cor

mole triplo naturali majus, vaccinum certe superabat; cum ablato pericardio, et expresso omni cruore, pependerit in lance libras duas et semis. Hoc sane viscus supra diaphragma ceciderat, ac proinde oesophagum, aortam, ac ventriculum facile premebat. = Quamvis cor in naturali situ maneat, et omnia in pectore bene disposita sint, scilicet magna vasa, structura mediastini, pulmonum, diaphragmatis, si forte tumor superveniat, et partem superiorem mediastini occupet, nil mirum si mox cor deorsum dejiciatur. Hoc interdum efficit volumen aneurysmaticum arcus aortae, et in hoc casu pars diaphragmatis, super quam quiescit cor, invenitur depressa, et in abdomine conspicitur tumor. Interdum contigit prolapsio cordis, quin exstitisset caussa visibilis, quae ipsum cor comprimat. Autumat Corvisart et alii plures, prolapsionem cordis semper esse effectus dilatationis cordis ipsius, cum haec maxima sit. Quamvis vero ab hac dilatatione plerumque dependet, nihilominus a-

lia etiam vitia in caussa sunt, quorum prolapsio effectus est.

§. 2110. Si morbus, aut vitium quod prolapsationi cordis occasionem praebuit, curari non possit, immedicabilis etiam effectus est. Palliativa ergo curatio est, quae nimirum mitiget symptomata, et aliquod afferat levamen. Emissiones sanguinis juvant, si hasce virium status, aetas, aliaeque morbi conditiones permittant. Ita applicatio fonticulorum, et setaceorum; fomentationes supra doloris locum; et ubi alvus adstringitur, eccoprotica, et clysteres conveniunt. Victus sit tenuis, ad coctionem facilis, maxime si inter symptomata morbi censeatur fames, et post assumptum cibum superveniant graves molestiae, et aliquando etiam vomitus.

Morbus caeruleus.

§. 2111. Quamvis ad existimandum caeruleum morbum symptomaticum propendeam, nihilo tamen minus cum plerisque conveniam esse primarium, et quidem magni momenti, utpote qui a prava cordis et magnorum vasorum conformatione nascitur. Morbus caeruleus distinguitur a livore cutis, qui in aliquibus partibus insignis est, ut in facie, manibus, pedibus; motibus irregularibus cordis; extremitatum frigore; respirandi labore; maxima musculorum debilitate; proclivitate ad haemorrhagias. Propter livorem cutis, et propter dispositionem ad effusiones sanguinis nonnulli scriptores caeruleum morbum cum scorbuto miscent. Veteres nihil de hoc morbo dixerunt; sed recentiores qui de hoc disputationem habent, non adhuc uberem fructum attulerunt. Joseph Franch dividit morbum caeruleum in cardiacum, utpote

a prava cordis structura, hujusque vitiis genitum; in pulmonarem, qui nascitur ab impedita pulmonum actione; in cephalicum, qui producitur a morbis capitis. Verum praeter quam quod morbus caeruleus videri semper potest symptoma aliorum morborum, non juste eodem nomine vocandus est integumentorum livor, qui dum modo venit a morbis cordis, modo ab illius pulmonum, aut capitis, admodum dissimilia sunt symptomata, quamvis inter haec idem extet livor. Alibert vocat morbum caeruleum cyanopathiam ex compositione duarum vocum, quae sunt κύανος caeruleus, et πάθος morbus. Hujus autem morbi duas constituit species, quarum prima est morbus caeruleus congenitus, quae oritur a vitio conformationis cordis; altera est morbus caeruleus symptomaticus. Ergo in hac divisione desumitur species a symptomate alterius morbi, scilicet pulmonum, cerebri, hepatis, quod ratione caret. In pluribus morbis impeditur recta compositio sanguinis, et integumenta livore inficiuntur, et hic livor non est cum

illo confundendo qui venit a vitiis conformationis cordis, per quae sanguis venosus miscetur cum arterioso, et illa producuntur symptomata, in quibus essentia morbi caerulei reponitur. Hisce praemissis, morbus caeruleus primarius et genuinus est qui proficiscitur a mala conformatione cordis, a qua et non ab aliis morbis ortum habet. In morbo autem caeruleo primario, dummodo ut primarius habeatur morbus qui nascitur ab aliquo cordis vitio, duae inveniuntur varietates, una nimirum congenita, alia quae post nativitatem evenit. Videamus itaque utriusque varietatis symptomata.

§. 2112. Cum morbus caeruleus sit congenitus adest livor universae corporis superficiei, plus vel minus intensus, quique morbi progressu augetur. Hujusmodi livor in facie, et in extremitatibus corporis visibilior est. Interdum vero est universalis, interdum partialis, siquidem dumtaxat circa labia, nasum, pedes, manus apparet. Angit etiam respirandi labor; tussis; pulsationes vehementes cordis; pul-

sus varius, scilicet frequens, parvus, intermittens, inaequalis, debilis; interdum motus arteriarum temporalium et carotidum instar undarum perficitur. Haec autem symptomata modo exacerbantur, modo comprimuntur. Cum vero morbus caeruleus post nativitatem evolvitur, cor sine ordine quatit; livor extenditur per universam corporis superficiem; respiratio fit laboriosa; pulsus est inaequalis. Hujusmodi symptomata modo citius modo serius post ortum comparent, et augentur. Cum livor superficiei corporis ab aliis morbis viscerum proficiscatur, non desunt symptomata primarii morbi, et ut plurimum pulsus non sunt irregulares, et pulsationes cordis vehementissimae non sunt.

§. 2113. Caussa proxima caerulei morbi est mixtio sanguinis arteriosi cum venoso. Dispositio plus in sexu virile, quam muliebre; plus in temperamentis debilibus, quam robustis; plus in rachiticis, quam in caeteris invenitur. Caussae occasionales sunt communicatio atriorum cordis, dum scilicet deficit septum, aut est imperfe-

ctum ; aperitio venae cavae inferioris, aut venarum coronariarum in atrio sinistro cordis ; imperfecta formatio septi , quod dividit ventriculos ; ruptio membranae ovale foramen obliteraturae. Igitur caeruleus morbus, qui ut primarius habetur, dependet a praeternaturalibus communicationibus cavitatum cordis, et non a diathesi scorbutica , ut nonnulli contendunt. Cum vero hic morbus congenitus non sit, esse potest primarius, et aliorum morborum symptoma. Interdum enim excitatur sub partu , aut primis vitae diebus , aut intra mensis spatium, et aliquando in caussa sunt lapsus , vel ictus ad pectus : interdum in adultis producitur ab animi pathematibus, ut sunt timor, aut terror; ab ingenti musculorum conamine; ab abusu edendi, et bibendi. Si caeruleus morbus a morbis pulmonum oritur , impeditur conversio venosi sanguinis in arteriosum. Etiam cerebri vitia efficiunt , ne sanguis principio carbonico expolietur , et oxygenium absorbeat.

§. 2114. Saeviente caeruleo morbo, desperanda salus est. Si tamen infans pri-

mos vitae menses superet, potest pubertatem attingere, et etiam majorem aetatem. Periculum est plus vel minus imminens secundum morbi caussas. Si ex. gr. caussa sit obliteratio arteriae pulmonalis, cita mors est: haec vero si qua adsit communicatio inter cordis cavitates, non adeo celeri pulsat pede. Nonnulli credunt, hujusmodi communicationes adesse posse, quin morbus caeruleus compareat. Hujusmodi casus insolens est, et si forte contingat, putandum est, hasce communicationes absistere. Cum cutis livor non sit primarius, nimirum ab hisce communicationibus non nascatur, sed symptomaticus sit, sanari potest, dummodo sanabilis sit primarius morbus, a quo habuit originem. Alibert vidit puellam, in qua hoc phoenomenon tempore pubertatis comparuit propter laboriosam menstruationem, quod, erumpentibus menstruis, omnino evanuit.

§. 2115. Ut vitae subtegmina non tam cito abrumpantur, purus sit, et modicae temperiei hauriendus aër; alimenta digestu facilia, et, dummodo concoquantur, la-

ctea. Utiles sunt hirudines regioni cordis applicitae, ut circulatio sanguinis expeditior fiat; et cum instet suffocatio è sinistro brachio praecipienda est sanguinis missio. Si extremitates frigeant, aqua calida madefiant, et pannis laneis involvantur. Injiciantur emollientes clysteres, ut evitetur alvi durities. Concilietur corpori positio quae magis congrua videtur, et custodiatur animi quies. Imaginabatur Alibert huic morbo obviam ire, si permittatur ut sanguis exeat è funiculo umbilicali, statìm ac in lucem venit infans. Si vero morbus caeruleus nascatur ab inemendabili conformationis vitio non solum hujusmodi methodus non proficit: sed etiam esse potest lethalis, cum pejores reddat aegrotuli conditiones, et virium imbecillitatem adaugeat, quae plerumque maxima est in illis, qui hoc morbo afficiuntur. Praeterea aquam lactucae et syrupum nympheae proponit auctor, quorum utilitas levissima est, et fere nulla. Nunquam conveniunt emetica licet levia, quae tamen a quibusdam auctoribus praescribuntur; nec

utilia arbitror martialia. Dumtaxat antispasmodica afferre possunt aliquod levamen, ut extracta hyoscyami, cicutae, bella donnae, aconiti nappelli, stramonii; folia digitalis purpureae; etc.

GENUS DECIMUMTERTIUM

Morbus maculosus.

§. 2116. Recentiores scriptores loquuntur de maculoso morbo, eumque ut primarium habent. Quamvis non in hac sim sententia, et existimem maculosum morbum esse symptoma sive scorbuticae diatheseos, sive vitiorum cordis, sive febrium, tamen cum experientia caream me aliquo modo ad testimonium, et auctoritatem eorundem scriptorum referam, qui asserunt in characteribus essentialibus a scorbuto differre. Maculosus morbus dicitur qui a maculis varii coloris; ab effusis et pervicacibus haemorrhagiis è naribus, aliisque corporis partibus; a maxima virium

infirmitate distinguitur. Inquit Alibert, in Gallia hunc morbum sub duabus formis occurrere, ex quibus ipse duas species constituit. Prima ab eo vocatur morbus maculosus simplex, cum scilicet non illum praecedat debilitas, aut gravia symptomata, sed improviso corripiat qui bona et firma valetudine gaudent. Inquit etiam hanc speciem aggredi sine cognita caussa, et omnibus anni tempestatibus; raram esse in Gallia ubi pridem cum scorbuto confundebatur, a quo propter essentiales characteres distat. Maculae enim et haemorrhagiae comparent usque ab initio, prius scilicet quam morbus progressionem fecerit. Secunda vero species ab eodem appellatur morbus maculosus cum vitiis cordis, hypochondrica affectione, febribus intermittentibus et putridis compositus. Si vero ad examen vocemus symptomata, quae vel ab Alibert, vel ab aliis describuntur, semper maculosus morbus symptomaticus esse videtur. Quoad enim primam speciem, maculae varii coloris, ut nigri, rubri, lividi, violacei, fere caerulei; profusae haemor-

rhagiae; summa virium debilitas; aliaque sunt quae scorbutum constituunt, quamvis ante morbi aggressionem haec symptomata non apparuissent. Quoad secundam speciem, hujus symptomata eadem sunt quae pertinent ad febres varii generis, ad affectiones nervei systematis, ad vitia cordis et vasorum. Ipse Alibert adducit exemplum pueri undecim annorum morbo maculoso correpti, qui dum vivebat vix ore poterat aërem capere; ejus oculi, et labia ad caeruleum propendebant; thorax conspergebatur maculis lividis, et tam inter se proximis, ut unica fere et ampla macula videretur; sanguis nunc a naribus, nunc ab urethra exiliebat. Hic morbus qui per dies novem perstiterit, ab atrophica dilatatione cordis fuit genitus, ut sectione cadaveris repertum est. Ego etiam plus semel vidi maculas diversi coloris in cursu aneurysmatum cordis et aortae, cum maxima esset respirationis difficultas, et profusae sanguinis jacturae. Morbus maculosus simplex mihi certe videtur symptoma scorbuti, siquidem frequenter observatur,

ubi scorbutus familiaris est, ut in Germania, et Anglia. Praeterea video, eandem esse curationem, quae expedit in scorbutum; nam remedia sunt antiscorbutica, adstringentia, antispasmodica, tonica.

§. 2117. Morbi maculosi symptomata sunt maculae peticulares huc et illuc dispersae; frequentia et pertinacia profluvia sanguinis è naribus, aliisque corporis partibus; summa virium debilitas. Hae maculae varii coloris, sunt ut plurimum circulares, sed interdum pulicum puncturas imitantur, aut magis dilatantur; et modo in aliqua corporis parte, modo per universam hujus superficiem efflorescunt. Plures sunt auctores qui dicunt vidisse foetidum sanguinem ex ore, gingivis, interna superficie genarum exire, quod morbi indolem scorbuticam confirmat. Cum autem maculosus morbus gravior sit, frequentes sunt syncopes; frigus occupat extrema; fluit per anum materies serosa, quae lente in gelatinam commutatur; adaugetur virium defectus; pulsus vix percipitur; vigent facultates intellectus; et interdum

ante mortem aggrediuntur convulsiones. Praeterea auctores, qui de morbo maculoso loquuntur, inquiunt frequentius scorbuto conjungi. Haec observatio magis suadet, quod omnia symptomata, quae ut characteristica huic morbo tribuuntur, proprie pertinent ad scorbutum.

§. 2118. Maculosus morbus in unaquaque aetate, et in singulis explicatur temperamentis, sicut auctores confirmant. Omni revera vitae tempore, omnique corporis habitu intervenire possunt aegritudines, in quibus praeter alia symptomata exiliunt maculae, profunditur sanguis, viresque debilitantur. Attamen inter praedisponentes et excitantes caussas adnumerandum est clima, et vivendi ratio. Propter has caussas hic morbus in Germania et Anglia familiaris est. Etenim in hisce regionibus non solum operatur clima, sed etiam victus, qui non recte ex vegetabilibus et animalibus substantiis temperatur. Per easdem caussas frequens est scorbutus, qui saepe removetur statim ac victus corrigitur. Magis autem maculoso morbo conflictan-

tur pauperes, ut et acti animi pathematibus, in quibus ingens est virium debilitas, et depravata humorum indoles.

§. 2119. Si symptomata non sint gravia, sperandum est; contra si intensiora, et morbus dirus evadat. Omnes inquiunt auctores, et ipsa ratio suadet, majorem morbi gravitatem cognosci a profusis, frequentibus, et pertinacibus haemorrhagiis aut ex naribus, aut ex aliis partibus; cita et ingenti infirmitate virium; crebris animi defectionibus; pulsu vix perceptibili; frigore, et rigiditate membrorum; universa depravatione, et dissolutione organica; tandem convulsionibus, quae habentur ut praecedentia mortis signa.

§. 2120. Remedia ut innuimus sunt antiscorbutica, adstringentia, antiseptica, tonica; ideoque in primis acida vegetabilia et mineralia laudantur; deinde cortex peruvianus, serpentaria virginiana, et eodem tempore herbae recentes, et succi harum herbarum antiscorbuticarum, ut nasturtii, cichorei, trifolii fibrini, beccabungae, etc. A scriptoribus autem maxi-

me celebratur extractum rathaniae. Quoniam saepe afficitur membrana muccosa faucium, linguae, gingivarum, utilia etiam sunt gargarismata ex aqua plantaginis et syrupo mororum. Solent etiam maculae, quae corporis superficiem foedant, aspergi linteolis aceto, aut salis ammoniaci solutione madidis. Vires autem fulciuntur nutrienti victu, et ad digestionem expedito; et fructus acidi conceduntur.

ORDO SECUNDUS

Vitia vasorum.

GENUS PRIMUM

Ossificatio arteriarum.

§. 2121. In omnibus humani corporis arteriis ossificatio reperitur, sed frequentius in aortae principio. Interdum inveniuntur ossificationes in magnis truncis, interdum in exiguis, qui disperguntur per superficiem corporis. In nosocomio S. Spiritus dissecui cadaver, in quo arcus aortae vere osseus erat. Guattani in eodem nosocomio invenit ossificationem aortae; ab ejus scilicet principio usque ad medietatem iliacarum. Alii invenerunt carotides osseas; alii arteriam innominatam, arterias abdomiuales, brachiales, et crurales omnino osseas. Narratur historia ossificationis generalis arteriarum, cephalicis arteriis exceptis. Alia legitur historia ossificationis fere omnium arteria-

rum, quae sunt ad basim cerebri. Hujusmodi ossificationes interdum sunt circa vasa cylindracea ; interdum in interno pariete arteriarum squamae osseae reperiuntur. Dum lustrantur cadavera saepe maculae albae in interna arteriarum superficie cernuntur , quae compacta constant materie, ideoque esse principium ossificationis videntur. Inveniuntur etiam in arteriis exiguae ossificationes, quae ad ampliorem extensionem tendunt ; et tales deinde incrustationes efformantur, ut paullatim universum canalem arteriosum circumdent. Aliquando vero incrustationes non sunt osseae , sed cartilagineae, quae postea fieri possunt osseae. Observationes enim comprobant , subinde quantitatem phosphatis calcis deponi , quae cum sensim sensimque augeatur, incrustationes cartilagineas contegit.

§. 2122. Symptomata , quae ossificationem arteriarum indicant , sunt perturbata sanguinis circulatio ; defectus nutritionis ; et alia quae faciunt ut peculiares arteriarum ossificationes cognoscantur. Et

quamvis interdum per osseas arterias fluat sanguis, idque eveniat propter actionem et vim cordis, si extendatur ossificatio, et plura occupet vasa arteriosa, necessario impeditur circulationis libertas, unde plura consequi possunt gravia mala, ut sunt sopores, apoplexiae, hydropes, gangraenae. Revera ab ossificationibus arteriarum cephalicarum oritur lethargus, et apoplexia; ab illis arteriarum pulmonalium quae vero rarae sunt, producitur haemoptysis; osseis cruralibus arteriis extremitatum inferiorum gangraena sequitur; tandem ab ossificationibus arteriarum brachialium, deficit pulsus, manuumque gangraena succedit.

§. 2123. Caussa proxima hujusce vitii est morbosa secretio phosphatis calcis circa arterias. Ad ossificationem arteriarum proni sunt homines provectae aetatis, et diathesi arthritica, aut rachitica affecti. Petrus Franck considerat, ossificationem esse interdum haereditarium morbum, proprium nimirum quarundam familiarum, idque exemplis confirmat. Rachitis et arthritis haberi etiam possunt ut occasionales caussae;

nam dum hujusmodi diatheses torquent, excitatur secretio phosphatis calcarei. Sunt inter recentiores scriptores, qui asserunt, arteriarum ossificationem esse inflammationis effectum. Kreysig autumat incrustationes osseas ab arthritica inflammatione produci. Eodem fere modo, scilicet per inflammationem systematici non solum ossificationes exponunt, sed etiam alias productiones, quae in humano corpore repcriuntur. Indubium vero est quin separatio phosphatis calcis ab inflammatione interdum excitetur; sed indubium etiam est quin hujusmodi morbosa separatio interdum contingat in hominibus aliunde sanis, aut in quibus nunquam inflammationis comparuerunt symptomata.

§. 1124. Si ossificationes formentur in exiguis arteriarum ramis, et horum funtio suppleri possit ab arteriis lateralibus, nullum est discrimen, saltem imminens. Subinde enim interveniunt ossificationes minimae extensionis, quae possunt produci, et tandem vitam ipsam interminari. Sed si ossificationes ingentes arterias inva-

dant, et sint magnae extensionis, lethales sunt; siquidem inflammationes, suppurationes, gangraenae siccae, haemorrhagiae, hydropes, oedemata consequuntur. Aliquando vero non admodum ossificationes extenduntur, quia a natura et ab arte obsecundantur depurationes, quibus adnotabilis quantitas phosphatis calcis expellitur, ut videre est in urinis, quas reddere solent qui podagra implicantur.

§. 2125. Ex modo dictis patet quae in hunc morbum esse debeat curatio, nimirum excitare omnes depurationis vias, per quas phosphas calcis detruditur. Idcirco promoveantur urinae diureticis, maxime digitali purpurea, et scilla, et praeparatis ex hisce substantiis, ut est tinctura digitalis purpureae, et scillae, oxymel scilliticum; etc. Excitanda etiam est insensibilis perspiratio diaphoreticis, ut sunt sulphur, guajacum, decoctiones salsae parillae, pulvis Dower, James, etc. Dejectiones sollicitentur purgantibus, praecipue rhabarbaro; sed juvant etiam aquae minerales, quae acidum carbonicum et

sodam continent. Si vero evidentia sint humorum vitia, ut contingit in scorbuticis, rachiticis, scrophulosis, arthriticis, uti debemus decoctionibus edulcorantibus ex carne vituli, ranarum, viperarum; succis recentibus vegetabilibus, ut cichorei, nasturtii, beccabungae, fumariae, acetosae, trifolii fibrini; sero depurato simplici, aut cum succis vegetabilibus; etc. Si aegrotantes plethorico temperamento donentur, omittendae non sunt sanguinis missiones, quae necessariae creduntur. Victus autem eligatur nutriens, levis, digestu facilis. Praecipiatur temperata exercitatio corporis, omnesque fugiantur ossificationum caussae.

GENUS SECUNDUM

Aneurysma arteriarum.

§. 2126. Aneurysma, ἀνεύρυσμα, est arteriarum dilatatio. Probabiliter hoc nomen provenit ab ἐυρυνω, dilato. Non

semper vero hoc modo fuit aneurysma definitum. Galenus enim dicebat esse dilatationem arteriarum et venarum, horumque vasorum ruptionem. Graeci, et Arabes affirmabant esse tumorem arteriarum ab earundem ruptione productum, et a sanguine per propinqua spatia diffuso. Posteriori tempore statutum est, aneurysma dilatationem esse arteriarum, et non earundem ruptionem. Sennertus autem contendebat, non solum in aneurysmatibus arteriam dilatari, sed etiam harum internam tunicam rumpi, dum externa integra manet. Nostris vero temporibus plerique conveniunt, posse arteria dilatari absque tunicarum ruptione; et interdum cum ruptione ista. Scarpa tamen arbitratus est, aneurysma produci ab intimae et mediae tunicae ruptione, et saccum aneurysmaticum cellulosa tunica effingi, quod a plerisque falsum creditur.

§. 2127. Aneurysma in diversas species tribuitur, nimirum in verum, falsum, mixtum, varicosum. Aneurysma verum consistit in dilatatione arteriae sine

tunicarum ruptione: falsum in dilatatione cum laceratione membranae intimae, et mediae: mixtum in exitu tunicae internae, quae format tumorem sanguine plenum, si exterior tunica per externam injuriam aut per aliquam aegritudinem laesa fuerit; varicosum in communicatione inter venam et arteriam, cum scilicet penetratione alicujus instrumenti ex vena in subjacentem arteriam, sanguis ex hac transit in illam, quae dilatatur in saccum, ut non raro contingit in mittendo sanguine è brachio, dum perforatur vena basilica, et subjecta brachialis arteria vulneratur. Hunter, aliique putarunt dari illud aneurysma mixtum, quod appellatur herniosum, non ab omnibus admissum. Revera hoc aneurysma mixtum potest maxima probabilitate contingere, cum tumor aneurysmaticus parvus sit, secus impossibile est non internam rumpi membranam, et non efformari saccum aneurysmaticum a tunica cellulosa. Vulgo creditur, cognitio aneurysmatis varicosi perquisitionibus esse tribuenda, quas fecit Hunter; sed revera hoc descripsit

Guattani, qui dum duas refert observationes, aneurysmatis varicosi tradit symptomata, indicat caussas, et exponit modum quo hoc formatur aneurysma. Hactenus expositae aneurysmatis species praecipuae sunt, et iisdem pro quibusdam rebus circumstantibus variae imponuntur appellationes. Etenim vocatur aneurysma diffusum, si sanguis late per spatia telae cellularis diffundatur: circumscriptum, si sanguis arcte coerceatur: spurium dicitur primitivum, si statim post arteriae dilatationem membranarum laceratio contingat; consectarium, si haec membranarum laceratio post aliquot dies locum habeat: saccatum vocatur aneurysma si quaquaversus arteriae dilatentur; non saccatum, si tantum in parte aliqua arteriae protuberent: aneurysma internum, si obveniat in aliqua arteria cavitatum pectoris, vel abdominis: externum, si in arteriis capitis, colli, extremitatum.

§. 2128. Omnes humani corporis arteriae affici possunt aneurysmate, sed nonnullae frequentius, aliae minus. Aorta in

suo arcu saepissime aneurysmatica fit; siquidem in hac parte proxima magis est actioni cordis, et recipit sanguinem qui magno impetu ab ipso corde impellitur. Rarum etiam non est aneurysma aortae descendentis vel in pectore vel in abdomine. Aliquando adveniunt aneurysmata arteriae pulmonalis; arteriarum durae matris; sublingualium; carotidum, quorum saepius afficitur primitiva, quam externa, et interna carotis; subclaviarum; coeliacae; hepaticae; splenicae; mesentericarum; emulgentium; iliacarum. Inter vero externas arterias saepius aneurysmaticae evadunt femoralis, poplitea, ascellaris, brachialis, quam arteriae cruris, pedis, cubiti, manus. Raro observatur aneurysma arteriae occipitalis. Nemo autem loquitur de aneurysmate arteriae labialis.

§. 2129. Diagnosis aneurysmatnm externorum ardua non est ut saepe illa internorum. In illis enim manifestatur tumor ubi est arteria; pulsatio est vehemens, quae adamussim pulsationibus cordis respondet; cutis, inter initia conservat natu-

ralem colorem; si compressio fiat, evanescit tumor, quae dum removetur, resurgit tumor ipse, et quemdam edit rumorem; membrum sola arteria instructum fit pallidum, frigidum, oedematosum; interdnm propter nimiam sacci aneurysmatici distensionem vascula cutis inflammantur, et inflammatio interdum in suppurationem, aut in gangraenam abeunt. Si tumor crescat, tunicae arteriosae rumpuntur, et aeger hanc lacerationem sentit ob dolorem quem patitur. Decursu temporis eosdem characteres non conservat tumor, utpote complanatur, fit inaequalis; cessant pulsationes; persentitur profundus fremitus; membrum rigescit, torpescit, turgescit. In centro aneurysmatis, comparet color, qui evidenter ostendit suppurationem gangraenosam; efformatur eschara, quae dum avellitur, exit sanguis, et aeger moritur propter irreparabilem jacturam. Cursus autem aneurysmatum aut lentus est, aut celer. Cum sit lentus, sanguis naturalem fluiditatem, et vitalitatem conservat, circulatio non perturbatur. Vera aneurysmata in eo-

rum principio lente percurrunt, quia tunica muscularis, et interior parum extendi possunt. Mollities, et facilitas qua comprimi potest tumor, nascitur a fluiditate sanguinis, qui eo continetur. Rapidum vero tumoris aneurysmatici augmentum oritur a ruptione interioris et muscularis tunicae, et ab extensione telae cellularis. Hinc durities, et inaequalitas tumoris; obscuritas, et profunditas pulsationum a stativo sanguine sacci aneurysmatici nascuntur. Dilatatio autem arteriarum finitimarum dependet ab obstaculo, quod circulans sanguis offendit. Dolores tumoris aneurysmatici, qui interdum non parum torquent, a distensione cutis; et dolores totius membri a distensione nervorum excitantur. In aneurysmate arteriae popliteae ingens dolor a tensione nervi ischiatici producitur, qui ad omnes partes extenditur, per quas hic nervus distribuitur. Denique membri tumor, et refrigeratio a compressione oritur.

§. 2130. Generatim cognoscuntur interna aneurysmata ab aliqua interna, et ve-

hementi pulsatione arteriarum ; ab alteratione alicujus partis, aut visceris, per quod arteriae serpunt; et a pluribus incommodis, quae proveniunt a consensu partium. Si arteria coeliaca sit aneurysmatica, deprehenditur pulsatio vehemens ad regionem epigastricam; molestat ventriculi pondus, quod ab assumptis alimentis augetur, praesertim si abunde sumantur; frequenter aggreditur colicae paroxysmus; maximus est digestionis labor; super cutem puncturae sensus urget. Verum ex internis aneurysmatibus illud arteriae aortae est inter frequentiora. Plerumque vero ab origine usque ad principium aortae descendentis extenditur. Hoc aneurysma cognoscitur a vehementi pulsatione, quae interdum tactu, oculis, auribus deprehenditur, et quae si sine intermissione ita sit vehemens, caussa fit elevationis sterni, costarum, et earundem distractionis, nec non vertebrarum; et interdum ab hac assidua pulsatione ossium substantia consumitur. Aliquando pulsatio obscura est, sed tum percipitur motus insolens, premit pe-

ctoris angustia, et difficilis respiratio. Si aneurysma sit in arcu aortae, sentitur sibili species; corripit tussis, quae saepe excitat vomitum cum sputis modo pituitosis, modo cruentis; identidem superveniunt vertigines, et obscuratio sensuum; animi inquietudo; noctu vexat caloris sensus, quem sequitur sudor; frigus extremitatum; pandiculationes; labiorum livor; venae faciei varicosae; facilis lassitudo, maxime post habitum iter; vultus coloratus; aurium susurrus, praesertim sinistrae; pulsationes carotidum vehementiores; inflatio colli; faucium constrictio; vox rauca, interrupta, sibilans, deficiens; dysphagia; sternutationes; ructus, et vomitus; dolores pectoris ad claviculas, scapulas, dorsum, lumbos, hypochondria, extremitates, potissimum superiores; haemorrhagia ex naribus; haemoptysis; in foeminis menstrua interdum copiosa, interdum regularia; interdum cohibita; positio corporis erecta, aut cum trunco antrorsum flexo, aut in unum latus, sed saepius in dextrum, quamvis aliquando in

utrumque latus ; pulsus admodum varius , scilicet regularis , intermittens , debilis , fortis , durus , rarus , frequens ; sed fere semper celer est , et vibrans , motui cordis respondens ; saepe etiam pulsus differt in utroque brachio ; urina modo copiosa est , et aquea , modo pauca et rubra cum lateritio sedimine ; oedema crurum ; tumor faciei , magis evidens in dextro látere quam in sinistro ; inspirationes nunquam omnino absolutae ; pectus percussum non resonat in parte media , nec in parte superiore sinistri lateris. Cum aneurysmata aortae augeantur , comprimunt tracheam , bronchia, et maxime oesophagum, unde producitur animae interclusio , quae major evadit positione supina ; et hoc in casu molestat dysphagia. Inter effectus aneurysmatis aortae recensetur compressio majorum truncorum tam arteriosi , quam venosi systematis, et ab hac compressione nascitur irregularitas pulsus in utroque brachio , debilitas , et insensibilitas pulsationum arteriae radialis sinistrae. Si vero statuere velimus diagnosim aneurysmatis aor-

tae ascendentis aut descendentis thoracicae, oportet diligenter inquirere symptomata, ne cum aliis vitiis et pectoris morbis illud confundatur. Phthisis trachealis, et pulmonaris misceri potest cum aneurysmate aortae descendentis thoracicae, ubi summa macies reddit pulsationem arteriae manifestiorem, et ideo inducere potest in errorem; sed in hoc casu non desunt symptomata, quae propria sunt hujusce phthiseos. Interdum eodem tempore adest phthisis pulmonaris, et aneurysma; sed tum adesse debent symptomata utriusque morbi. Aneurysmata superioris partis arcus aortae possunt etiam decipere, et sumere aspectum aneurysmatum carotidum et subclaviarum propter impedimentum, quod offert sternum et claviculae cum ascendant circa collum; sed pulsatio magis profunda est. Interdum nos fallere potest varix versus finem venae jugularis internae, quae supra sternum exhibet tumorem; sed hic non pulsat, et habet motum tremulum. Etiam aneurysma aortae descendentis abdominalis confundi potest cum morbis

columnae dorsalis, et renum; sed diversitas symptomatum facit, ut unus ab alio morbo discernatur.

§. 2131. Dum dilatatio aortae descendentis in aliqua parte circumscribitur, efformatur tumor ut plurimum ovatus. Interdum vero in diversis punctis dilatatur arteria, et tum plures elevantur tumores. Subinde dilatatio extenditur ad universum tractum aortae; et haec dilatatio generalis occurrit etiam in aliis arteriis, ut carotidibus, emulgentibus, temporalibus, etc. Aneurysmata aortae, quae ascendunt ad majus volumen sunt illa arcus, et portionis ascendentis. Cum autem aneurysma verum aortae perveniat ad magnum volumen, rumpitur in aliquo puncto internae superficiei, et hinc constituitur aneurysma spurium, quod etiam vocatur consectarium. Hoc aneurysma rarius est vero; quamvis in aorta descendente hoc est aeque frequens ac verum in aorta ascendeute. In spurio aneurysmate saccus aneurysmaticus habet parietes inaequalis crassitiei. Praeterea observandum est quod parietes interni sacci,

tam in aneurysmatibus veris alicujus considerationis, quam in spuriis consequentibus, invenitur sanguis plus vel minus concretus; et interdum hujusmodi concretiones offerunt characteres organicae structurae.

§. 2132. Aneurysmata vera differunt quoad volumen. Si enim aneurysma sit recens, volumen exiguum est; sed si discindatur tunica interior, et muscularis, volumen insigne evadit. Varia autem aneurysmatis forma dependet a renixu, quem illud subit partium vicinarum. Cum solus textus cellularis formet parietes cavitatis, qua continetur sanguis, tumor rapide progreditur, et etiam majores progressus faceret nisi ossibus, aponeurosibus, tendinibus, et musculis sustineretur. Partes vero quae minus fulciuntur, magis magisque distenduntur. Cum arteria instrumento acuto aperiatur, si illi integumentorum parallela non sit aperitio, sanguis diffunditur per textum cellularem, et constituitur aneurysma quod dicitur falsum circumscriptum. Aneurysma enim appellatur etiam falsum, si membranae arteria-

rum aliquo instrumento vulnerentur. Nullo negotio hoc aneurysma cognoscitur, quia post vulnus exit sanguis purpureus, et quia aperitio illi integumentorum parallela non est, sanguis in textu cellulari congeritur. Tumor extenditur versus vas laesum, aut versus loca minus renitentia textus cellularis; color sanguinis inter integumenta conspicitur; in parte tumoris, quae aperitioni arteriae respondet, levis fremitus percipitur. Hoc autem aneurysma non semper statim post inflictum vulnus arteriae, sed post aliquod tempus comparet sub forma tumoris. Cavitas sacci aneurysmatici impletur coacto sanguine plus aut minus secundum morbi tempus. Hoc quidem aneurysma praesefert formam circumscripti tumoris, in arteriae tramite positi, qui tumor inter initia exiguus est, mox lente progreditur, et pulsationibus isochronis illis arteriarum distinguitur. Non stipatur dolore; est cutis concolor; pressione imminuitur dum parvus est et recens, quod non evenit, si sit magni voluminis, et vetus, qui loco pulsationis obscure infre-

mit. Aneurysma varicosum est tumor editus arterioso sanguine, qui ex arteria transit in propinquam venam, cujus dilatationem producit. Hujusmodi aneurysma interdum modo post tertiam aut quartam diem, modo post plures ab instituta venae sectione hebdomadas declaratur, et quidem sub forma oblongi tumoris, in initio avellanae magnitudinis, quae deinde ad volumen nucis pervenit. Hic tumor formatur a vena basilica mediana, et a partibus propinquis, quae sunt supra et infra brachii flexuram. Cum brachium extendatur et servetur ad trunci latus, tumor crescit quoad volumen; evanescit, si brachium elevetur. Tumor etiam se subtrahit ab oculis per minimam pressionem, quae super tumorem fiat, quia portio sanguinis in arteriam repellitur. Idem tumor pulsat, et ejus pulsationes isochronae sunt pulsui, sed non bene nisi in centro tumoris ipsius distinguuntur, et eas fere comitatur sibilus. Cum varix aneurysmatica complicatur cum aneurysmate spurio, adsunt duo tumores qui hanc complicationem demonstrant. Exigua pressio

sufficit, ut sanguis, varice aneurysmatica contentus, refluat in arteriam, et evanescat tremitus, qui pulsationes comitatur; sed distinguitur alter tumor ad majorem profunditatem positus, et cujus simplices pulsationes non sunt illarum aneurysmatis varicosi similes. Praeterea cum aneurysma falsum ex utraque parte possit augeri tumor habet formam modo plus modo minus irregularem, quam nunquam offert aneurysma varicosum, cujus figuram est semper illa varicum.

§. 2133. Aneurysmatis caussa proxima nunc est dilatatio membranarum constituentium arterias, nunc est laceratio et erosio harum membranarum. Inter praedisponentes caussas recensetur sexus, quia homines magis quam foeminae aneurysmate laborant; quaedam congenita et haereditaria propensio; temperamentum plethoricum, et infirmum, in quo propter debilitatem vasorum aliquando generatur aneurysma; omnes artes quae ad nisus, et incongruam corporis positionem obstringunt; qualitas arteriarum, quarum illae plus magni quam parvi luminis ad aneurysma disponun-

tur ; arteriarum curvamen ; aetas senilis, in qua frequentiora quam in aliis aetatibus sunt aneurysmata. Caussae autem excitantes sunt generatim obstacula quae circulationis libertati opponuntur ; quidquid enervat, et laedit arterias ; vitia cordis et vasorum, ut angustia est aortae, hujus osseum initium, valvulae semilunares osseae ; major vis impellens cordis, quae inter hoc viscus et aortam aequilibrium distrahit, unde aortae parietes cedunt, et dilatantur ; angustia, et durities arteriae pulmonalis ; debilitas fibrarum arteriarum ; magna cordis moles ; vomitus violentus ; motus rapidus ; ingentes conatus ; elevatio ponderum ; saltus, et cantus ; acerba tussis ; animi pathemata ; ictus ; lapsus ; vulnera ; abusus vini, liquorum, ciborum ; nimis aestuosus coitus ; incommoda, et valde producta vectio in curru ; apud mulieres graviditas, partus, puerperium ; plurimi morbi, ut vehemens et inflammatoria febris ; lues venerea ; affectio hypochondriaca, et hysterica ; retropulsio exanthematum, et impetiginum ; scrophula ; haemorrhagiae cohibitae ; etc.

§. 2134. Ut denuntiemus morbi exitum statuenda est species aneurysmatis, et perpendendae sunt caussae et morbi diuturnitas. Externa enim aneurysmata arte sanantur; raro vero interna, sed imminui possunt symptomata. Aneurysmata si negligantur fieri possunt lethalia. Omnibus in casibus habenda est ratio ad aetatem, temperamentum, conditiones aegrotantium. Foeminae plus quam mares morbo resistunt; juvenes, robusti, aut illi quorum per alias caussas infirma salus est, citius pereunt. Plures sunt, que improvisa morte decedunt, nimirum aut syncope, aut apoplexia, aut aneurysmatis ruptione. Si ab ipso initio naviter aneurysmata curentur, differri potest mors. Aneurysma aortae ut plurimum apoplexia, suffocatione, hydrope, tussi vehementissima, doloribus enecat. Interdum vero non opponitur longaevitati; sed hoc evenit cum aneurysma non sit ingens, et non premat partes propinquas. Interdum aneurysmata sponte sanantur, quod in pueris usuvenit, in quibus crescente aetate augetur vigor, moxque inter vim cordis et

vasorum statuitur aequilibrium. Plura externa aneurysmata sanantur arte, et non raro simplici compressione. Modi vero qui arte adhibentur ad curationem externorum aneurysmatum sunt praesertim compressio simplex, aut ligatura. Cum debeat retegi vas, quo magis hoc est profundum, eo magis gravis est morbus. Sanatio absoluta aneurysmatum obtineri non potest nisi per obliterationem arteriae, quae morbo afficitur. Cum autem haec obtineatur obliteratio, sanguinis circulatio per anastomoses arteriarum lateralium absolvitur. In recenti aneurysmate feliciter tentatur compressio, quae vero adhiberi nequit, quin periculosa est, si morbus non sit recens. Aneurysma externum non tam portendit discrimen, dummodo dolorem non afferat, et turgor adnotabilis non sit. Gravis complicatio est ossium propinquorum erosio, quae non raro ad amputationem membri compellit. Aneurysma falsum primitivum est saevus morbus, qui si sibi ipsi linquatur, vitam adimit. Verum praesagitio est plus vel minus funesta secundum vasis diame-

trum, situm, profunditatem, et distantiam a trunco. Magnum enim urget periculum, si arteria sit ingentis diametri, et ampla aperitio; maximum si arteria ad multam profunditatem ponatur, ut sunt arteriae tibiales; denique instat inevitabile fatum, si principalis arteria laedatur, et adeo sit proxima trunco, ut impossibilis sit compressio. Praesagium autem aneurysmatis falsi, quod consequens est, non differt ab illo veri aneurysmatis. Obliteratio igitur est conditio, sine qua dari non potest sanatio, et hujusmodi obliteratio tam per compressionem, quem per ligaturam obtineri potest. Prognosis varicosi aneurysmatis est minus luctuosa quam illa aliarum specierum. Hujus progressus est minus celer, et cum ad quemdam gradum pervenerit, in eodem moratur. Ejus symptomata sunt quaedam membri gravitas et torpor. Verum si cum varice aneurysmatica falsum aneurysma circumscriptum conjungatur, constituitur morbus multo magis gravis.

§. 2135. Inspectione cadaverum invenitur aneurysma, aut saccus aneurysmati-

cus in universo vasis ambitu, aut in uno latere. Membranae quae formant saccum, modo normales sunt, modo crassae, modo tenues, modo internas exuberationes, ulcuscula, scissiones, squamulas osseas, puncta rubra exhibent. In dilatatione arteriarum saepe numero invenitur coactus sanguis, aut aliqua polyposa coagulatio. Vasa quae exeunt ab aorta modo normalia, modo dilatata conspiciuntur. Laceratae ita conspiciuntur membranae interna et media sacci, ut hic ab externa membrana solum constituatur; et ubi contingit disruptio, observatur tamquam foramen. Interdum discissa etiam est externa membrana, et tum per proximas partes sistit diffusus sanguis. Diximus internam membranam aliquando offerre puncta rubra, aut colorem rubrum quod praecipue versus aortae originem, et arcum contingit. Hoc fuit satis, ut inflammationum sectatores affirmarent, vasorum sanguineorum inflammationem esse familiarem, quae revera rara est. Ut enim convincamur de praecedenti vasorum inflammatione non suffi-

ciunt puncta rubra, aut color ruber, sed multa alia adesse debent signa. Saepissime hujusmodi puncta, et color brevi et simplici maceratione vasorum in aqua evanescit. Cum inflammatio invadit vasa accenditur inflammatoria febris, et alia inflammationis phoenomena praesto sunt. Rubor in tunicis arteriarum est aliquando symptomaticus febrium gravium, et tum profundior est, nimirum non proprius internae tunicae. Interdum rubor est subniger, et initium indicat cadaverosae decompositionis. Est vero rubor inflammationis signum dum crassities fere cartilaginea membranarum perspicua est; in tunica fibrosa explicantur exigua vasa; formantur pseudo-membranae plus vel minus adhaerentes superficiei vasorum; adsunt exulcerationes; parvae pustulae pure plenae, quae certe ab inflammatione producuntur potius mediae tunicae quam internae arteriae, et subtilissimi textus cellularis, qui hasce membranas conjungit.

§. 2136. Aneurysmatum vasorum curatio. praecipue internorum incohanda est

a sanguinis missionibus pro ratione aetatis, temperamenti, virium, anni tempestatum, consuetudinis, et diversitatis caussarum. Sanguinis missiones, ubi expediunt, magnum constituunt auxilium, praesertim ubi vexat respirationis angustia. Tum nos non removeat a venae sectionibus extremitatum tumor. Hisce vero nunquam abuti debemus, ut nonnulli faciunt incaute, ne adaugeatur sanguinis velocitas, et discindatur aneurysma. Methodus Valsalva, quae, ut vidimus, consistit in extrahendo sanguine, et aegro extenuando, vix in nonnullis casibus, et cum morbus sit recens, utilis esse potest; sed certe exitialis est, si vetus. Tum sanguinis missiones timendae sunt, cum facies tumescat; corporis habitus sit cachecticus; scorbutica, aut venerea diathesis infestet. Ab illis enim nullo negotio producitur hydrops. Ingentia interdum aortae aneurysmata immodice, et extrinsecus intumescunt, et tum in usum vocanda sunt topica adstringentia, et aquae frigidissimae applicatio. Pernecessaria est animi et corporis quies; victus tenuis, et

aquea potio. Maxime etiam utilia sunt levia purgantia, et clysteres, ut promoveantur dejectiones. Cum autem respicere oporteat morbi caussas, et symptomata, alia eligenda sunt auxilia. Si itaque extent in humoribus vitia, haec sunt corrigenda. Generatim in usu sunt serum lactis vel simplex, vel compositum decoctionibus, aut herbarum succo recentium, ut cichorei, taraxaci, fumariae; jura ex carne vitulina, ranarum, hordei Germaniae; lac, praesertim asininum, et ipsa per quinquaginta aut sexaginta dies lactea diaeta, dummodo ab aegris perferri possit. Si vero morbus proveniat ab arthritide, aut a retrocessione exanthematum, vel impetiginum, non omittenda est fonticulorum, et etiam setaceorum applicatio. Quoad symptomata, maximus subinde est respirationis labor, nec semper venae sectio potis est hoc molestum symptoma compescere. Tum aptum est quod sollicitet alvum, ut oleum amygdalarum dulcium, aut aliquod compositum ex manna et cremore tartari; etiam levamen afferunt balnea manuum,

et pedum, et ut praecipiebat Morgagni frictiones ad brachia aqua calida mersa. Pro variis etiam rebus circumstantibus antispasmodica conferunt, modo frigida, modo calida. Si incassum adhibeantur frigida, prudenter usurpentur calida, ut praeparata ex opio, maxime ubi cruciant vigiliae, spasmi, dolores, ad quos leniendos dari solet laudanum liquidum Sydenhami in aliqua aqua stillatitia, aut extractum aquosum opii, aut acetas morphinae. Aliquando ita vehementes sunt pulsationes, ut necesse sit eas refraenare; quod assequimur usu digitalis purpureae. Si vero inter symptomata sit hydrops, diuretica, et purgantia salina, ut praecipua remedia habenda sunt.

§. 2137. Externorum aneurysmatum curatio ad chirurgiam pertinet. Nihilominus etiam pro externis aneurysmatibus eligi possunt, quae interdum pro internis fuerunt utiliter celebrata, ut est methodus Valsalva, et illa Guerin, quae tota in usu refrigerantium versatur. Inquit revera Lancisi pro aneurysmatibus externis methodum Valsalva esse adhibendum. Haec

quidem habere potest locum, si chirurgica operatio fieri non possit. Externa aneurysmata sponte possunt sanari, quod vero rarissimum est. Ut plurimum ad sanationem obtinendam praecipere debemus chirurgicam operationem, scilicet aut compressionem, aut ligaturam. Compressionis finis est, ut interni parietes arteriarum tangantur, et excitetur inflammatio adhaerescens, quae illos intime connectat. Hoc modo parietes efformant corpus solidum, et sanguis fluit per proxima vasa. Compressio vero non semper utilis est, quia saepe numero inducit dolorem, turgorem, aliaque gravia symptomata. Absolvi potest compressio cum arteria externa sit, et parvae diametri, innitatur ossi, et subter integumenta jaceat. Plerumque igitur compressioni praeferenda est ligatura. Methodus autem ad hanc perficiendam consistit in aperiendo aneurysmatis sacco, ut a sanguinis grumis liberetur, et in ligando vase super et subter illam partem, quae morbo implicatur. Compressio vero fuit absoluta ope expellentis fasciae, qua totus ar-

tus obvolvebatur, ut in oedemate fieri solet. Hac ratione feliciter Theden pro varicoso aneurysmate usus est.

GENUS TERTIUM

Varix.

§. 2138. Varix est dilatatio permanens unius, aut plurium venarum, quae graece dicitur *κιρσὸς*. Distingui ideo debet a fugaci venarum dilatatione, quae a calore producitur. Varix exhibet tumorem permanentem, mollem, inaequalem, nodosum, indolentem, pressioni obsequentem, iterum hac sublata apparentem, circumscriptum, colore caeruleo et ad nigrum vergente infectum, et pluribus nodis effictum. Varices plerumque sedem habent in integumentis, et frequentissime in extremitatibus inferioribus, scroto, magnis labiis, regione hypogastrica deprehenduntur; sed interdum in internis partibus extant. Quapropter varices in primis distingui debent in ex-

ternas et internas; deinde in primarias, symptomaticas, criticas. Externae varices occupant venas subcutaneas, et, ut diximus, frequentiores sunt; internae sunt rariores, ut illa venae pulmonalis, trunci azygae, venae portae, etc. Primariae ab aliis morbis non habent originem, sed a caussis morbosis, quae permanenter agunt super venas easque distendunt: symptomaticae nascuntur ab aliis affectibus, ut externae observantur in mammis, cum affligantur scirrho, et ut internae, quae surgunt propter viscerum obstructionem, aut suppressionem haemorrhoidalis fluxus: criticae, quae aliquam resolvunt aegritudinem ut observavit Hippocr. qui aphor. 21. Sect. VI. inquit. = In insanientibus, varicibus, aut haemorrhoidibus accedentibus, insaniae solatio fit. =

§. 2139. Tam externae quam internae varices habent propria symptomata. Externae sunt interdum exiguae extensionis, et etiam simplices; interdum admodum extenduntur, multasque afficiunt venas, et saepissime plures ita nodos congerunt, ut racemos referant, qui vero compressio-

ne evanescunt. Color harum varicum est caeruleus, ad nigrum tendens. Hae varices raro observantur in extremitatibus superioribus, sed ut plurimum in inferioribns, maxime in earum externa parte, ubi aliquando ingens adipiscuntur volumen. Frequenter etiam cernuntur in hypogastrio, magnis vulvae labiis, scroto, circa testes, unde caussa ponderis et voluminis molesti tumores formantur; sic in illa parte funiculi spermatici, quae a teste usque ad ovatum foramen extenditur. Hoc in casu vel in uno vel in utroque latere adest inflatio cylindracea, saepe cum nodis, inaequalibusque tumoribus. Varices funiculi spermatici non raro usque ad cavitatem abdominalem proferuntur. Externae varices ut plurimum indolentes sunt, sed crebro earum volumen augetur, et in tanto voluminis augmento propter distensionem, et stagnantem sanguinem, hujusque indolem excitatur dolor, et inflammatio, quae nonnunquam in suppurationem, et exulcerationem transit. Subinde per nimiam distensionem, externasve violentias rumpun-

tur varices, et sanguis in proximas cellulas diffusus, constituit ecchymoses; aut cutis tenuior facta rumpitur, et inde niger sanguis exit, modo cum symptomatum levamine, modo sine levamine et sine damno, modo cum discrimine, nimirum dum ingens consequitur sanguinis jactura.

§. 2140. Arduum ex adverso est internas varices cognoscere. Attamen ab externo corporis habitu, diligenti caussarum indagine, diversis symptomatibus discerni possunt, aut saltem multa probabilitate conjici. Symptomata autem dissimilia sunt pro varia earum sede. Si enim varices adsint in encephalo, saevi capitis dolores assidue vexant; deficit aliquis sanguinis fluxus; temperamentum est plethoricum: si in specu vertebrali, continui sunt dolores; perspicua est actio alicujus externae caussae; temperamentum etiam plethoricum; deest aliquis consuetus sanguinis cursus: si in oculis, cirsophthalmia, amaurosis: si in trachea, et pulmonibus, respirationis difficultas; tussis; sanguinis sputum, maxime si assidua ad studium applicatio prae-

cesserit; si in oesophago, dysphagia: si in intestinis, colicae frequentes; diarrhoea cruenta; haemorrhoides: si in vena portae, sensus ponderis in dextro hypochondrio; nervorum distensio; defectus haemorrhoidalis fluxus: si in vesica urinaria, dysuria; ischuria; haematuria; fluxus deficiens assuetus haemorrhoidum: si in utero, fluxus albus; metrorrhagia: si in vagina, coitus cruentus.

§. 2141. Caussa proxima varicum est earum dilatatio permanens. Dispositio ad hanc dilatationem saepe numero in ipsis venis, earumque positu reperitur. Venae profundae non tam facile varicosae fiunt, quia circumdantur musculis, qui frequentibus contractionibus non parum parietes venarum sustinent, et arteriae quae prope eas percurrunt assiduis pulsationibus cursum venosi sanguinis accelerant: contra venae superficiales et subcutaneae hisce conditionibus carentes dilatationi magis esse debent dispositae, quia textus generalis venarum est flaccidus, et ad laxitatem proclivis. Sunt etiam multo magis

varicibus obnoxiae illae venae, quae valvulis non donantur, in quibus nullo negotio sanguinis refluxus locum habet; etiam saepe varicibus laborant membrorum venae, quae corporis pondus sustinent, et freqnentia conamina subeunt; venae quae caeteris flaccidiores sunt; illae scroti, et magnorum labiorum. Praeter autem dispositionem, quae reperitur in venis, magni momenti est illa quae dicitur haereditaria. Praeparant etiam ad varices temperamenta, ut sanguineum et melancholicum; aetas senilis; sexus sequior; sedentaria vita, Plurimae vero sunt caussae excitantes, ut artes quae ad diuturnam stationem, et ad ingentes nisus cogunt; longa itinera pedibus habita; strictis vinculis, aut vestibus vincire membra; gestare pondera; inferiores extremitates ad ignem exponere; alvi duritia; quaedam animi pathemata; apud mulieres gestatio, et partus. Tempore enim gestationis frequentissime plures et extensae varices in extremitatibus inferioribus, magnis labiis, et vagina producuntur. Tandem plures sunt morbi, qui varicibus oc-

casionem praebent, ut vitia cordis, et vasorum, obstructiones viscerum, auctum volumen glandularum mesenterii; diathesis scorbutica, venerea, scrophulosa, rachitica; contusiones; fracturae; exostoses; etc.

§. 2142. Externae varices, exiguae, simplices, quae a localibus caussis proveniunt, periculo carent. Plures sunt homines, qui dum hisce laborant, diu vivunt. Si contra varices ingentes sint, progrediantur, sibique relinquantur, dant aliis morbis occasionem, ut sunt haemorrhagiae nimis profusae et lethales; irritationes, et inflammationes; ulcera varicosa, fungus haematodes. Praeter autem hos morbos insignem pariunt deformitatem. Etenim cum varices admodum augeantur, vasa lymphatica comprimuntur, quae sunt sub integumentis, et ab hac compressione nascitur adnotabilis tumor caerulei coloris, aut ad nigrum vergentis. Generatim a varicibus valde auctis excitantur intolerabiles dolores, qui interdum sola quiete placantur; interdum vero non solum non molliuntur,

sed explicatur inflammatio, varices rumpuntur, et exulcerationes consequuntur, quarum margines magna difficultate coeunt. Ulcera autem varicosa saepe sunt simplicia et superficialia; interdum profunda, et referunt carnes callosas, et saniem ichorosam et subnigram ingemunt. Varices autem internae sunt plus vel minus periculosae, secuudum earum diversam sedem, exstensionem, caussas, et symptomata. Varices in encephalo expedite inflammationem cerebri, apoplexiam, maniam; illae specus vertebralis spinitem, motus convellentes extremitatum inferiorum; illae intestinorum colici dolores, et nervorum distentionem afferunt.

§. 2143. Internae varices cum ab alio morbo ut plurimum generentur, pro illius natura curatio differt. Generatim facere debemus, ut auferantur caussae. Itaque si caussa sit debilitas, in primis apta diaeta, et quies conferunt, quamvis saepe adhibendae sunt lotiones ex vino simplici, aut aromatico; frictiones pannis liquoribus spirituosis madidis; compressio quae fit ope

fasciae circularis, aut caligarum ex pelle canina, quae apertae ex latere cruris possint secundum longitudinem ligamine constringi. Hoc quidem modo major dilatatio impeditur, et formatio ulcerum varicosorum removetur. Cum vero varices sint veteres, ingentes, dolentes, fieri non debet compressio, quae excitare posset inflammationem. Si varices admodum augeantur, et tensionem non sustinendam afferant, curare debemus, ut haec tensio cesset. Interdum sufficit quarundam hirudinum applicatio; sed interdum subripere est sanguinem, quem continent, venamque exhaurire. Quamobrem super et subter vinciatur ubi aperire volumus venam, postea si haec adhaereat cuti, aperitio fiat loco adhaerentiae; si vero sub integumentis libera sit vena, anteaquam aperiatur, tenebitur, ut hujus aperitio illi cutis maneat parallela. Cum autem depleta sit vena varicosa, aperturae margines admoveantur, teganturque crassis pulvillis, qui non tam stricta fascia sustineantur. Oportet per aliquem diem hunc apparatum relinquere; et cum

vulnus cicatricem fecerit, et omnino evanuerint dolores, et tensio, adhibeatur fascia, et caliga expellens. Veteres ferro aut igne curabant varices; sed quia hujusmodi curandi rationes afferebant dolores, et nullius erant utilitatis, jure meritoque obsoleverunt. Saepe enim sufficiunt permanentes compressiones, quae sine intermissione servari debent usque ad expletam sanationem. Tum solum fieri potest extirpatio, cum varices glomerentur, et efforment tumorem circumscriptum, ingentem, et dolentem, ut adhiberi non possit compressio. Modus autem quò hujusmodi extirpatio perficitur in omnibus chirurgiae libris perlegitur. Cum vero varix transeat in exulcerationem, quae superficialis sit, chirurgicis auxiliis facile curatur; sed si profunda sit et vetus, remediis chirurgicis et escaroticis, ut spumosae et tumidae carnes reprimantur, compressionibus, ut obsecundetur actio vasorum absorbentium, et cuti restituatur elasticitas, adjungenda sunt remedia interna, praesertim quae caussas in venosum systema agentes emen-

dant, ut sunt diatheses scorbutica, venerea, herpetica, etc. Tum certe quae magis expediunt sunt antiscorbutica, antivenerea, et alia quae hujusmodi diatheses exscindere valeant.

GENUS QUARTUM

Fungus haematodes.

§. 2144. Fungus haematodes est tumor mollis, spongiosus, plus vel minus extensus, elasticus, aequalis, violacei coloris cum dilatatis vasis, qui progressu temporis exulceratur, unde exit fungus, magisque extenditur. Hic morbus qui parum adhuc cognoscitur, habuit diversa nomina, nimirum varicosi tumoris aut sanguinei; inflammationis spongiosae; cancri mollis; carcinomatis sanguinei. Experientia vero edocti asserimus quod fungus haematodes est universalis morbus, quamvis interdum speciem localis habeat. Saepe aggreditur externas partes; su-

binde internas, unde aliquam diversitatem offert, sed reapse est idem morbus. Vario modo ab auctoribus distribuitur; sed constitutae differentiae non mihi videntur probandae. Alibert considerat hujus morbi formam, quam triplicem esse statuit, nimirum fungum haematodem fungoidem, qui repraesentat fungum cum integra volva; fungum haematodem framboesiam, cum exhibeat maculas coloris subrubri, quae proveniunt a dilatatis vasis sanguineis, et textum reticularem spongiosum, ut plurimum sanguine repletum, interdum valde profundum; fungum haematodem tuberosum, dum tumoribus rotundis, circumscriptis, ovalibus constituitur. Quisque videt has dissimiles formas ad statuendas species non sufficere, cum minime constantes sint, nec semper in cursu morbi observentur, dum praecipui ipsius morbi characteres iidem semper sunt. Tumores enim non semper fungi figuram praeseferunt, nec semper tuberosi sunt, et interdum dum rapide crescunt, non amplius sunt circumscripti, et aequales. Boyer autem

dividit fungum haematodem in congenitum, et ab externa violentia natum. Haec vero non potest esse caussa efficiens morbi, qui a corporis constitutione nascitur, quae ab ortu saepissime trahitur. Mihi enim videtur fungus haematodes esse semper eadem aegritudo, cujus dumtaxat statui possunt quaedam varietates. Hae praecipuae varietates sunt fungus haematodes congenitus, et fungus haematodes qui post ortum evolvitur, cum scilicet illa comparatur corporis constitutio, quae ad hunc producendum morbum apta est.

§. 2145. Fungus haematodes saepe incipit cursum cum aliqua rosea, aut violacea macula plerumque exiguae extensionis et profunditatis; alteratur cutis textus, et in hac alteratione per multum tempus interdum remanet. Postea augetur morbus et formatur tumor, qui interdum quamdiu vita durat persistit. Constat tumor cavernoso textu, vasisque admodum implexis, et dilatatis. Tumores qui ita apparent, modo rotundi sunt et circumscripti, modo sunt magis extensi et indolentes, cedunt

pressioni, sunt violacei coloris, et inter morbi initia complanati; postea convexi fiunt, eorum textus cellularis intumescit, et formam sumunt globulosam. Hi tumores super corporis superficiem sparguntur, cuti adhaerent, non semper vero partibus subjacentibus. Tumores qui duri fiunt et resistentes in frontem, genas, mentum, nasi radicem, palpebras, lobos aurium, summitatem humeri, sternum, extremitates superiores et inferiores, et etiam ad partes internas, viscera, ut crebrum, pulmones, hepar, lienem, uterum, et ovaria exsiliunt. Hi tumores saepe exulcerantur, tetrum diffundunt odorem, et ab exulcerationibus erumpit fungus. Si tumores sibi ipsis relinquantur, magnum augmentum acquirunt; cutis fit tenuior, rumpitur, et cito ab hiatu cutis excedit fungus, a quo facile exilit sanguis; febris vespertina supervenit, quae ad consumptionem, et mortem ducit. Interdum ab hisce tumoribus formantur abscessus, a quibus materies manat saniosa et purulenta. Quidquid in partibus externis deprehendi-

tur, contingere potest in internis, et in visceribus. Aliquando tumor progreditur in textu cellulari subcutaneo, et inter musculos propinquos, sine horum alteratione; sed interdum hi musculi eandem depravationem subeunt. Cum tumor praeter modum augeatur, et alte penetret, modo ossa propinqua non laeduntur, modo spongiosa et cariosa fiunt. Ut plurimum proxima et magna vasa non afficiuntur; sed interdum eorum parietes laeduntur, et aperiuntur. Fungus haematodes, ut diximus, habet diversam faciem secundum locum, quem occupat; sed quia frequentius aggreditur oculum, extremitates superiores et inferiores, testem, in istis praecipue partibus morbum perpendamus.

§. 2146. Cum fungus haematodes obsideat oculum, praecipua et conspicua symptomata sunt vasorum conjunctivae plenitudo; iris adipiscitur etiam vasorum implicatorum speciem; non vexat dolor, sed obnubilatur visio; pupula dilatatur, et immobilis fit, et in ipsa conspicitur insuetus color, qui a substantia solida in

oculi fundo dependet, et quae versus corneam progreditur; saepe supra superficiem hujus substantiae rami serpunt arteriae centralis retinae. Cum vero amplior fiat morbus, accedit dolor, qui vehementer noctu torquet; superficies anterior expositae substantiae versus iridem procedit; oculus amittit propriam figuram, et sclerotica album colorem, quae obscura fit; cornea exulceratur, et erumpit fungus, qui dum augetur, foetidam saniem plorat; visio deletur; glandulae, praesertim circa parotides, alterantur. Fungus haematodes oculi ut plurimum corripit pueros duodecim fere annorum; quod non evenit in oculi cancro, qui provectae aetatis homines adoritur.

§. 2147. Fungus haematodes extremitatum cognoscitur, dum in his comparet exiguus tumor sine colore, mollis, elasticus, si aponeurosi non tegatur, secus tenditur. In initio hic tumor non dolet, compressioni cedit, quae si auferatur, rursus elevatur tumor, et diu mollis et aequalis remanet. Postea protuberat, supervenit do-

lor ; cutis fit rubra , magisque subtilis. In hac extuberatione quaedam exiguae aperturae formantur, ex quibus tenuis et cruenta materies egreditur ; surgit fungus , ex quo facile stillat sanguis ; acerbior fit dolor , et urens; foetida effluit materies; proxime integumenta evadunt rubra et sensibilia; propinquae glandulae tumefiunt; tandem alii surgunt similes tumores, et consumpio consequitur.

§. 2148. Subinde testis fungo haematode laborat. Incipit nonnunquam ab epididimo, interdum a parte glandulosa. Inter morbi initia excitatur dolor levis, et nihil in scroto morbosi conspicitur. Sensim grandis evadit testis; tumor est mollis et elasticus. Potest hydrocelis speciem induere , sed in hoc adsunt aquae , quae colligi incipiunt in scroti fundo , proindeque versus funiculum spermaticum elevantur , et ad abdominalem anulum circumscribitur tumor; sed fungus haematodes incipit crassitie , quae progreditur et extenditur per funiculum spermaticum , minime pellucidus ; mox efformatur abscessus, et exulceratur

scrotum ; glandulae inguinales tumefiunt, et interdum harum cutis disrumpitur.

§. 2149. Ad hanc aetatem caussa hujus morbi proxima nobis latet. Supervacaneum est hypotheses et commenta exponere, quae hactenus super hac excogitata fuere. Plures tamen video probabiliter credere, fungum haematodem pendere aut a sanguinis et vasorum vitio; aut a peculiari constitutione quae definiri non potest, unde corporis nutritio, et variorum textuum compositio depravatur. Disponuntur revera ad hunc morbum qui sunt debilis et lymphatici temperamenti ; qui diathesi scrophulosa laborant ; et infirmi pueri duodecimum annum non excedentes. Recensentur autem inter excitantes caussas animi deprimentia pathemata; errores in diaetetico regimine, praesertim abusus liquorum spirituosorum , et prava alimenta , et insalubris aer; diuturnae compressiones, ictus et aliae externae injuriae. Inquit Alibert , visisse mulierem , quae fungo haematode affligebatur in mamma , posteaquam cubiti ictum pertulerat, dum templo egredieba-

tur. Interdum vero in aliqua corporis parte erumpit hujusmodi fungus, quin caussa evidens sive externa sive interna adinveniri possit, quamvis fere semper observatur, temperamentum lymphaticum esse, et proprietates vitales dejici, quod confirmat, hunc morbum a constitutionis vitio nasci.

§. 2150. Fungus haematodes est discrimine plenus, et saepe lethalis. Gradus vero discriminis a parte deducitur, quam aggreditur morbus; a varia rapiditate cursus, a majore vel minore extensione, et a symptomatibus morbi ipsius. Fungus, qui occupat faciem, est etiam molestus propter deformitatem quam affert, et quae ab operatione chirurgica producitur. Si exiliat fungus supra grandia vasa, ut sunt carotides, curari non potest. Si sedem habeat in cerebro, pulmonibus, hepate, lethalis est. Dum cursus morbi celer est; dum valde morbus ipse diffunditur, majus certe urget discrimen. Sunt tandem quaedam symptomata, quae, si superveniant funestum finem indicant, ut profusae jacturae san-

guinis; fluxus materiei foetidissimae et saniosae; consumptio; febris vespertina. Si situs ubi sedet fungus non permittat operationem, saepe accedunt graves dolores, exulceratio, haemorrhagia, macies, hectica febris, mors.

§. 2151. Si exquirantur cadavera, in partibus quae fungo haematode tenebantur, invenitur textus cellulosus in substantiam cavernosam conversus, quae modo compressioni resistit, modo cedit; est plerumque alba, et constat areis inter se communicantibus, ubi vasa arteriosa multum sanguinem profundunt. Hujusmodi textus cellulosi mutatio saepe usque ad cutem extenditur, si ab ipsa cute non habuerit initium. Interdum reperitur cutis extensa, et extenuata, tumori adhaerens. In fungo haematode oculi morbosa substantia deprehenditur, quae ab ipso nervi optici principio procedit; retina diruta; tunica coroidea propulsa, et etiam deleta. Conspicitur nervus opticus magis crassus, et durus, cinerei coloris, et sine hujus tubulata forma. Etiam cerebrum comperitur hu-

jus morbi particeps. Dura mater offert maculas nigras, et rubras; inter piam matrem et aracnoidem interdum reperiuntur maculae, in quibus materies alba congeritur. In fungo autem haematode extremitatum observatur tumor, qui consistit in substantia molli, coloris cinerei, in speciem adiposa cum divisionibus membranarum similibus; abscessus qui materiam sanguinolentam continent. Saepissime tumor alte penetrat inter musculos, et etiam usque ad ossa. Adjacentes musculi pallescunt, et eorum fibratum aspectum amittunt. Nonnunquam ossa carie exesa spectantur. Denique in fungo haematode testis, hujus substantia specie est pulposa, coloris pallidi, nigricantis, aut ad rubrum vergentis. Ut plurimum tunica vaginalis et albuginea inter se adhaerent, et subinde inter has fluidum aliquod colligitur.

§. 2152. Cum vera morbi indoles non cognoscatur, extirpatio tumoris, aut amputatio membri sunt rationes quibus solum sperari potest sanatio. Animadvertendum est, generatim melius esse una cum

tumore abripere quae hunc tegit pellem, quam servare; sed si hujusmodi tumor admodum extendatur, semperque progrediatur, amputatio pernecessaria est. In fungo haematode oculi statim exstirpatio fieri debet. Persaepe sine fructu absolvitur operatio, morbusque remeat. Ante enim operationem nervus opticus, aliaque partes in statu morboso constituebantur. Prorsus autem inutilis est chirurgica manus, si morbus jam progressus fuerit, et camera posterior fungosa massa repleatur. Etiam in fungo haematode membrorum curatio in extirpatione omnium partium affectarum consistit. Haec vero operatio in primis morbi periodis fiat, cum scilicet morbus non insignem fecerit progressum. Verum extirpationi anteponitur amputatio, siquidem illam saepe infelix successus consequitur. Dum fit extirpatio, eradicandae sunt partes molles, quae sunt circa tumorem, et postea examinandum est vulnus, ut evellantur partes, et fibrae quae in suspicionem cadunt. Si vero morbus redeat, ad amputationem veniendum est.

Ex dictis patet quod semper de perfecta morbi sanatione incerti manemus, cum fungus haematodes universalis sit morbus, et ante operationem eodem aliae partes, et viscera afficiantur. Quapropter etiam in fungo haematode testis sine cunctatione castratio instituatur, antequam morbus amplietur, et ad glandulas inguinales, et super funiculum spermaticum extendatur.

GENUS QUINTUM

Dilatatio vasorum lymphaticorum.

§. 2151. Plures sunt morbi lymphatici systematis, nimirum vasorum lymphaticorum ruptiones, contractiones, dilatationes, nec non glandularum lymphaticarum tumores; sed hoc loco de dilatatione eorundem vasorum loqui debemus, quae ut venarum varix non infrequens est, et ruptiones, aliaque mala potest afferre. Hujusmodi dilatatio saepe est symptoma

scrophulae, syphilidis, rachitidis, podagrae, etc; sed interdum ut venarum varix primaria est. Nemo hactenus hanc, ut primariam habuit, et ideo nulla fuit specialis constituta curatio. Mihi vero post plures observationes persuasum fuit, tam vasorum lymphaticorum superficialium, quam profundorum dilatationes primarias contingere, siquidem nulla cum istis alterius morbi potui deprehendere signa, quae de hoc testarentur. Quapropter hujus vitii constituam novum genus, et curationem, quam pluries prosperam vidi.

§. 2154. Quoniam multa est analogia inter lymphatica vasa, et venas quoad membranas, quae facile distendi possunt, quoad valvulas, quoad modum quo lymphae circulant, sic plures venosi, et lymphatici systematis morbi analogi sunt. Ut enim venae aut propter parietum crassitiem, aut propter inflammationem, aut aliquam compressionem obliterantur, rumpuntur, vel per alias caussas dilatantur, sic lymphatica vasa. Si vero difficile sit, cum non compareant aliorum morborum

signa, dilatationes illorum cognoscere, quae per superficiem corporis diffunduntur, eo magis arduum erit illas arguere in vasis, quae per cavitates, et viscera serpunt. Cadaverum vero inspectiones hoc vitium confirmant; nam reperiuntur interdum dilatata vasa, quae plerumque oculorum aciem praetereunt, ut etiam tumida ganglia lymphatica, quae per superficiem corporis, et per internas partes disperguntur. Aliquando hujusmodi dilatationes tales sunt, ut interpellare debeant functiones viscerum, et gangliorum lymphaticorum, quae ad majorem lympharum elaborationem destinari videntur. Quo vero expeditius dilatationes vasorum lymphaticorum tam superficialium quam profundorum cognoscamus, supervacaneum non erit praecipua, quae ad lymphaticum systema pertinent, suggerere.

§. 2155. Hoc systema constituitur a vasis lymphaticis, et glandulis conglobatis, quae etiam ganglia lymphatica vocantur. Haec vasa in duos tribuuntur ordines, quorum unus ampléctitur quae chy-

lum ducunt versus circulationis centrum; alter quae ab omnibus partibus absorbent et ferunt lympham. Haec est pellucidus humor, aliquantum viscosus, parum sapidus; sed non semper has proprietates servat, quia principiis substantiarum immiscetur, quae in diversis organis et visceribus secernuntur, et continentur, ut est urina, bilis, sperma, etc. Partes quae harum substantiarum a lymphaticis hauriuntur subtiliores sunt; et ideo substantiae quae in receptaculis remanent densiores fiunt, ut bilis in vesica fellea, sperma in vesiculis seminalibus. Vasa autem absorbentia elastica, irritabilia, et valvulis donata, superficialia sunt vel profunda. Illa venas subcutaneas, haec arterias profundas et venas comitantur. In faciendo itinere minus flexuosa sunt, nec tam generaliter ut venae diffunduntur, sed in quibusdam regionibus quoad numerum hasce superant. Vasa lymphatica duabus constant membranis, quarum exterior est solidior, et cellulosae naturae; interior subtilis, translucida, illi venarum similis. Ex-

terior textui celluloso ambienti conjungitur, et in ejus profundiore parte fibrae creduntur adesse, quas deprehendisse nonnulli asserunt. In densitate etiam ejusdem membranae reperiuntur sanguinea vasa; sed nervi detegi non possunt. In continuando itinere vasa lymphatica in glandulas conglobatas incidunt, quas penetrant, ibique in ramusculos dividuntur; mox iterum copulantur, et sic conjuncta a glandulis exeunt, ut non intermittatur iter. Illa vasa quae subeunt glandulas inferentia, quae abscedunt efferentia dicuntur. Glandulae conglobatae plurimae sunt; nam in collo, axillis, inguinibus, maxime in cavitate pectoris et abdominis frequentes, telae cellulosae ope propinquis partibus nectuntur. Discrepant vero quoad formam, quamvis plerumque ovatae sint, quoad volumen, et colorem. Majores sunt in juvenibus, minores in senibus; sed generatim salutis tempore a lente usque ad ponticam nucem differunt. Ut plurimum albae sunt et subrubrae, quamvis color secundum regiones, et aetatem variat.

Glandulae enim subcutaneae sunt potius fuscae; subluteae in hepate; subnigrae in liene, et in pulmonibus; candidae in mesenterio: in infantia subrubrae; integra aetate cineraceae; senio subluteae. A plerisque creduntur hae glandulae elaborare lymphas; sed de hoc nihil certi dici potest, cum nulla detegatur differentia in lymphis quae vasis inferentibus et efferentibus continentur.

§. 2156. Observandum est quod vasa lymphatica admodum varium habent iter; siquidem post eorum originem plexus et retes effingunt, anastomosibus implicantur, connectuntur, et non semper efformant majores truncos; sed tandem in truncos praecipuos finem habent, quorum duo adnotabiliores sunt, nimirum ductus thoracicus, qui recipit vasa chylifera, vasa lymphatica abdominis, membrorum inferiorum, et partis sinistrae corporis; pertransit diaphragma per hiatum aortae; secus vertebralem columnam scandit; a dextera ad sinistram partem inflectitur, et in venam subclaviam sinistram aperitur: vena lym-

phatica dextera, quae recipit vasa lymphatica mediae partis dexterae, et superioris corporis, et in venam subclaviam hujusce lateris influit. Generatim superficiales trunci crurum subtiles sunt, majores super genu, et sic in inguine, pelvi, lumbis semper majores donec majus augmentum assequuti in ductum thoracicum ingrediuntur. Vasa vero lymphatica extremitatum inferiorum ampliora sunt et robustiora illis extremitatum superiorum; illa capitis sunt maxime exiles; in hepate reticulata; in funiculo spermatico fasciculos exhibent; arborem in corde, ut observavit Mascagni. Pleraque lymphaticorum vasorum pars antea quam in ductum thoracicum perveniat, per aliquam glandulam conglobatam transilit, quamvis laudatus Mascagni contendat, nullum vas lymphaticum praecipuos truncos attingat, quin per unam saltem glandulam transgrediatur. Non omnes vero anatomici in hac versantur sententia.

§. 2157. Omnia vasa lymphatica elasticitate, et irritabilitate donantur. Flui-

dum absortum est stimulus, quo contrahuntur, et fluidum ipsum impellunt, quod propter valvulas refluere non potest. Elastica vis ad hauriendum et propellendum fluidum sine irritabilitate non sufficeret. Varia autem vasorum absorbendi vis ab aetate, temperamento, et sexu dependet. Etenim prompta est et constans in infantibus; vivax in juvenibus; languens in senibus: celer in cholericis; tarda in melancholicis; magis in hominibus, quam in mulieribus actuosa est.

§. 2158. Hisce praemissis, et in mentem revocatis, veniamus ad vasorum lymphaticorum dilatationes. Hae ut plurimum symptomaticae sunt, et facilius deprehenduntur, siquidem adsunt signa alterius morbi, et saepe, ut in suppurationibus, lymphatica vasa ampliora fiunt, et humoribus tumida, eorumque membranae plus vel minus opacantur, et interdum repraesentant funes. Verum cum nulla sint alterius diatheseos signa, et dilatationes vasorum lymphaticorum vere primariae sint, argui debent a quibusdam tumoribus glan-

dularum lymphaticarum ; a quadam tensione partium, per quas lymphatica vasa trasiliunt. Ubi ingens est corporis debilitas, praesertim vasorum lymphaticorum, adest etiam aliquod lympharum vitium, sed non est ut illud scrophulae, scilicet aciditas et condensatio lympharum, unde irritationes, inflammationes, exulcerationes, scirrhi, et cancri viscerum, mollities, et caries ossium consequuntur. Si vero in internis partibus dilatentur lymphatica vasa, saepe in externis observantur tumida ganglia lymphatica, ut super parietes anteriores pectoris et abdominis. Eodem tempore laborant aegrotantes internis molestiis, praesertim circa hypochondria, quae putare faciunt, lymphatica vasa circa hepar, aut lienem distendi et dilatari. Sic mulieres de istis molestiis interdum in uteri regione conqueruntur, quin abrumpatur menstruorum ordo. Interdum superficialia lymphatica vasa, et profunda dilatantur. Etenim si deprehendantur subcutaneae tensiones quo illa vasa percurrunt; si in textu celluloso non servatur naturalis mollities,

quia exterior vasorum lymphaticorum tunica adhaeret cellulosae partium propinquarum, aliquando conjiciendum est non solum superficialia, sed etiam profunda vasa dilatari. Si subcutaneae tensiones in pedibus sint, et cruribus, saepe glandulae inguinales tument; et quia vasa lymphatica abdominis proveniunt ab illis extremitatum inferiorum, suspicari potest etiam in hac cavitate proferri. Si hujusmodi signa, et conjecturae negligantur, nulliusque ponderis putentur, augeri possunt morbosa phoenomena, et sub alterius morbi specie comparere.

§. 2159. Caussa harum dilatationum proxima est debilitas, maxime vasorum lymphaticorum, eorumque imminuta irritabilitas. Hujus enim debilitatis caussa, et irritabilitatis defectus, non satis vasa agere possunt, et circumeuntes lymphas propellere. Differt igitur dilatationum caussa ab illa scrophulae, quae consistit in debilitate, et in vitio lympharum, quod in augmento morbi adaugetur. Et quamvis in istis dilatationibus aliqua contingat

lympharum alteratio, nunquam talis est ut ossa et viscera decomponere possit, et evertere, sicut evenit in scrophulis. Etenim hujusmodi depravatio nascitur ab ignavis, et stagnantibus lymphis, et interdum etiam ab erroribus in diaetetico regimine, ut est abusus vini, spirituum, salis, aromatum; usus ciborum, qui non facile concoqui possunt, aut continent principia, quae solvi nequeunt. Caussae autem quae ad istas dilatationes disponunt sunt aetas, temperamentum, vivendi ratio. Nam hoc vasorum lymphaticorum vitium in juventute, et virili aetate contingit, dum dilatationes quae sunt scrophularum effectus in infantia se ostendunt: melancholici autem, et qui ad moerorem propendent eo laborant, dum nunquam robusti, et sanguineo temperamento praediti: sic magis afficiuntur qui gerunt sedentariam vitam, non satis alimentis nutriuntur, et aerumnosi, qui miseriis pressi vino privantur. Nuper visi virginem viginti annorum, lymphatico temperamento instructa, cooperta miseriis, quae in pluribus corporis par-

tibus tumore gangliorum lymphaticorum, et propinqui textus cellulosi tensione laborabat. Ubi vero aliquod ganglion se surripiebat, aliud iterum apparebat. Caussae tandem excitantes dilatationum vasorum lymphaticorum sunt quae possunt infirmare, praesertim lymphaticum systema, ut deprimentes animi affectus; ignavia mentis et corporis; victus nec sufficiens ad nutriendum, nec salubris; defectus vestium, quae a frigore et humiditate defendant; assidui, et immoderati labores; actio violenta musculorum, qua profunda vasa lymphatica comprimuntur; incommoda corporis positio, qua premuntur, et enervantur superficialia lymphatica vasa, quae comitantur venas.

§. 2160. Dilatationes vasorum lymphaticorum non sunt ejusdem ponderis, et discriminis. Possunt enim ut venarum varices diu existere sine magno salutis incommodo. Aliquando vero prompte ampliantur, et per majores ramos extenduntur illaque viscera torquent, per quae transeunt, horum turbant functiones, ideoque afferre possunt discrimen. Ab auctis

dilatationibus produci etiam possunt vasorum ruptiones, unde consequitur cavitatum hydrops. Dum tumefiunt glandulae mesenterii et pulmonum, succedunt consumptiones, febris lenta, mors. Ut vero dilatationum vasorum lymphaticorum perpendamus periculum, oportet omnes circumspicere caussas. Si hae sint simpliciter debilitantes, ut temperamentum lymphaticum, quin alterius diatheseos exstent signa, apto diaetetico regimine, et roborantium, et resolventium usu obtineri potest perfecta sanitas. Si contra graviores sint caussae, et quae removeri non possint, ut quaedam positio vasorum lymphaticorum, quae ea obnoxia compressioni musculorum reddat, difficillime vincitur morbus. Si dilatationes primariae non sint, animadvertenda est primaria affectio. Si habeat originem ab ingentibus, et veteribus viscerum abdominis obstructionibus, magnum instat discrimen; contra si hujusmodi obstructiones recentes sint. Sic si veniant a scrophulis; nam si hae recentes sint, dilatationes superantur, contra si vetustae, cum scirrhis

cancris conflictantur viscera. Si dilatationes sint symptomata venereae luis, usu mercurii, et aliorum antivenereorum expugnantur. In rachitide vero saepe immedicabiles sunt propter pravam ossium dispositionem, et viscerum obstructiones, unde in hoc saevo morbo cavitatum hydropes frequentes contingunt. Denique si dilatationes complicentur cum aliis affectibus plus vel minus periculosae sunt. Si diathesi herpeticae componantur, lymphae fiunt acres et rodentes, unde vasa lymphatica, et ganglia exeduntur: sic in scabie possunt lymphae causticam indolem adipisci; siquidem absorbentia vasa subtilem humorem hauriunt ex pustulis, quibus ille continetur.

§. 2161. Quoniam dilatationes primariae vasorum lymphaticorum a debilitate oriuntur, remedia esse debent tonica et exstimulantia, et etiam quae meliores reddant resides lymphas, circulationis ignavia aliquantisper mutatas. Cum vero hujusmodi debilitas stomachi et intestinorum functiones vitiaverit, aliquo levi purgante, vel emetico curatio incipienda est. Si leve pur-

gans effectu careat, adhibendum est aliquod efficacius, ut radix jalapae. Remedia quae conveniunt interna et externa sunt. Cum clara sunt debilitatis signa, et huc et illuc observantur tumida ganglia lymphatica; pallidus sit vultus; usurpandum est ferrum, ejusque praeparationes, cortex peruvianus, radix cascarillae, etc. Si etiam evidens sit aliqua lympharum acrimonia, convenit usus lactis, praesertim asinini; serum lactis depuratum vel simplex vel cum succis herbarum recentium, ut cichorei, graminis, nasturtii, fumariae, etc. Quoad victum permitti possunt carnes salubres, vegetabilia quae offert anni tempus, modicus vini usus. Linquenda non est corporis exercitatio; et respirandus aër salubris sit et siccus. Ubi adsunt tumores glandularum lymphaticarum, et tensiones telae cellulosae, et illarum partium, per quas transgrediuntur limphatica vasa, uti debemus praeparationibus ferri, praesertim aliquot granis joduri ferri; ut etiam mercurialibus, maxime mercurio dulci. Mercurius vero, et mercurialia non ministrentur ubi disposi-

tio ad phthisin et scorbutum urget, aut ubi lenta febris absumit, aut frequentes haemorrhagiae corripiunt. Si vero nihil usui mercurialium obsistat prae oculis habenda est morbi caussa, scilicet debilitas; quia saepe confert illis tonica miscere. Interdum etiam antimonium, et antimonialia expediunt, ubi scilicet cienda est insensibilis perspiratio; sed cum ista cutem et vasa lymphatica exstimulent, danda non sunt, si adsit aliqua irritatio, aut ad inflammationem proclivitas. Etiam aquae minerales, pro debilibus ferrugineae, pro lymphaticis salitae laudentur. Ut resolvantur tumida ganglia, et lympharum ignavia, praestat sapo venetus, si terrae foliatae tartari cum extracto cichorei, vel graminis, vel taraxaci conjungatur. Quoad autem externa remedia, modicus vesicantium usus juvat, ut eorum stimulo lymphatica vasa leviter contrahantur. Aestivo tempore utiles esse possunt frigidae immersiones, et etiam brevia frigida balnea, si satis validae sint vires, quibus sperari possit salutaris reactio. Usitatius vero et expeditius est balneum tepidum. Ast

balnea mineralia maxime ferruginea, vel sulphurea praecellunt, et ubi haberi non possunt, sulphur, vel sulphas ferri indatur in aquam communem, ut artificialia fiant. Horum etiam balneorum temperies egelida sit, quippe quae melius toleratur, nec aquae nimis calidae, vel nimis frigidae affert incommoda. A nimio enim calore admodum rarefiunt humores; a nimio rigore vultus fit pallidus, livida labia, membra trementia, caput dolet, sopor gravat. Arbitror etiam hac modica temperie parari tuto posse balnea cum jodio. Hoc enim modo jodium temperanter exstimulat, et ideo cutem non inflammat, ut si esset balneum nimis calidum; siquidem calor jodii exstimulantem actionem adauget. Omittendae quoque non sunt frictiones vel manu, vel pannis laneis, vel strigili, quae vasorum actionem utiliter concitant. Possumus etiam ad instiganda vasa electricitatem experiri, dummodo hoc caute fiat, nimirum trahi debet ex partibus, quae magis creduntur affectae aliqua scintilla; sed si inde nulla appareat utilitas, cessemus. Si vero ex

certioribus signis intelligamus, internas glandulas, praesertim mesenterii occupari morbo, utile est solutiones saponis, aut unguenta ex mercurio et cicuta composita abdomini admovere. Si vero vasorum lymphaticorum dilatationes symptomaticae sint, varia pro natura primarii morbi eligantur remedia. Quapropter si illae symptomata sistant scrophulae, rachitidis, syphilidis, etc. dentur illa remedia, de quibus suo loco disputavimus. Idem dicendum est si aliis affectionibus componantur; nam pro variis complicationibus varia esse debent auxilia. Hactenus σὺν Θεῷ medicinae practicae exegimus monumentum.

DECIMI ET ULTIMIS VOLUMINIS

FINIS

INDEX

NIHIL OBSTAT

Fr. Augustinus M.ª Ferrara Carmelitanus Calceatus
Professor et Decanus Collegii Theologici etc.
Censor Theologicus.

NIHIL OBSTAT

Quin imo confert Medicae artis decori

M. A. Poggioli in re Medica Censor.

IMPRIMATUR

Fr A. V. Modena O. P. S. P. M. Socius.

IMPRIMATUR

Jos. Canali Patr. Constant. Vicesgerens.





PREZZO DEL PRESENTE VOLUME

Bajocchi 60.